NR. 14. LWOW, DNIA 15. LIPCA 1905. ROK III.

GŁOS LEKARZY

Organ lekarzy Galicyi, Śląska i Bukowiny

SUBWENCYONOWANY PRZEZ GALICYJSKIE IZBY LEKARSKIE I PRZEZ TOWARZYSTWO „SAMOPOMOCY LEKARZY“

Wychodzi 1-go i 15-go każdego miesiąca.

Redaguje Komitet. Redaktor naczelny: Dr. Szczepan Mikołajski.

Adres w sprawach redakcyjnych i administracyjnych: Dr. Szczepan Mikołajski, Lwów, ul. Śniadeckich l. 6. — W sprawach inseratowych adres: Mgr. Julian Hausberg, Lwów, pl. Strzelecki, 2, I. piętro.

Prenumerata roczna wynosi 6 kor., w Rosyi 3 ruble, w Niemczech 6 marek. Wszelkie przesyłki pieniężne adresować należy: Dr. Jakób Moszkowicz, Lwów, ul. Akademicka, l. 14. — Konto czekowe pocztowej kasy oszczędności Nr. 839.786.

W jedności siła!

Dziesięciolecie Izb lekarskich.

Memoryał, opracowany przez prezydya Izb).*

Mamy już poza sobą dziesięć lat działalności Izb lekarskich w Austryi.

Gdy wspomnimy ten zapał, z którym lekarze całej Przedlitawii powitali ustawę z dnia 22. prudnia 1891, gdy odtworzymy sobie w pamięci nadzieje, które wówczas, jak pierwszy ciepły powiew wiosny, nas ożywiały, narzuca się nam zewsząd pytanie: co zdziałały i co osiągnęły Izby lekarskie w tem dziesięcioleciu?

I nie da się przemilczeć odpowiedzi na to pytanie. Pomimo że Izby lekarskie dokładały wszelkich możliwych starań, niczego prawie nie osiągnęły po dzień dzisiejszy ku podniesieniu materyalnych i społecznych interesów stanu lekarskiego. Nie pocieszające to wyznanie, ale przedstawi się ono w zgoła odmiennem oświetleniu wobec tej okoliczności, że same Izby korzystają z ubiegłego okresu swej działalności, aby jej wyniki poddać otwartej i przedmiotowej krytyce.

VIII. Wiec austryackich Izb lekarskich zdawał sobie najzupełniej sprawę z trudnego położenia, w którem znachodzą się Izby lekarskie wobec bezpłodności swych usiłowań, niedostatecznego poparcia ze strony miarodajnych czynników i wobec coraz więcej szerzącego się zniechęcenia i rozgoryczenia między lekarzami. To też powziął jednogłośnie uchwałę, aby w r. 1904 zwołać do Wiednia protestujące zgromadzenie, zaprosić na nie wszystkich członków Izb lekarskich austryackich, przedstawicieli rządu, profesorów i lekarzy, wyjaśnić na tem zebraniu znaczenie Izb lekarskich i ich stosunek do rządu a równocześnie aby z powodu dziesięcioletniego istnienia Izb lekarskich opublikować memoryał o rozwoju Izb, ich dotychczasowej działalności, ich celu i zadaniach i o trudnościach, które dotychczas stały na przeszkodzie przedstawicielstwu interesów lekarzy.

Debaty na VIII. Wiecu austryackich Izb lekarskich dowiodły, że młodemu ustrojowi Izb lekarskich pomimo borykania się w początkach z nadzwyczajnemi trudnościami wcale nie brak jeszcze potrzebnej siły żywotnej. Właśnie w tem, że wszyscy delegaci domagali się poważnie i stanowczo bezwzględnego wyjaśnienia dotychczasowych stosunków w Izbach, manifestuje się zupełna świadomość spełnienia obowiązków i poczucie nieosłabionej siły twórczej. Izby będą dalej pracowały, a jakkolwiek pod wpływem chwilowego rozgoryczenia podniosło się już tu i ówdzie hasło powszechnego złożenia mandatów, jakkolwiek Izba kraińska, nie znajdując u rządu żadnego poparcia, istotnie mandaty złożyła a Izba wiedeńska wskutek niesłychanych zajść w Sejmie dolno-austryackim była niestety zmuszoną do podobnego kroku, to jednak zarówno ostatni Wiec Izb w Lincu, jak i nadzwyczajny Wiec Izb w Wiedniu w r. 1901 oświetliły dostatecznie bezcelowość takiej demonstracyi.

Wobec trudnego położenia Izby więcej, niż dawniej, czują się uprawnione do wspólnej pracy. Mało do dziś dnia dodatnich zdobyczy osiągnęły Izby lekarskie, ale mogą się przecież wykazać jednym duchowym dorobkiem, który zapewne więcej, niż jakakolwiek korzyść materyalna, otwiera widoki lepszej przyszłości. Oto od czasu istnienia Izb lekarskich zmienił się między lekarzami stosunek jednostki do ogółu. Wprawdzie nieraz jeszcze w różnych kołach lekarskich zaznacza się jaskrawa różnica zdań co do środków i dróg, wiodących do celu, atoli stanowisko, przynależne zawodowi lekarzy w organizacyi społecznej i państwowej obejmuje dzisiaj rozległy zakres interesów, co do których zbiegają się wszystkie usiłowania i poglądy lekarzy.

Gdy w memoryale niniejszym zamierzamy skreślić działalność Izb lekarskich w ubiegłem dziesięcioleciu i gdy pragniemy rozpatrzeć powody bezskuteczności ich usiłowań, wypada nam przedewszystkiem cofnąć się wstecz do tego czasu, który bezpośrednio poprzedził ustanowienie Izb lekarskich i zbadać stosunki, które stopniowo doprowadziły do konieczności wydania ustawy o Izbach. Rzut oka na okres czasu w połowie ubiegłego stulecia i na następne lat dziesiątki odsłania nam zjawisko, którego nigdy przedtem nie zapisała historya medycyny w szeregu zmian, dotyczących stanu lekarskiego. Gdy postęp na polu umiejętności przyrodniczych i technicznych świat zdobył, wkrótce wzniosła się nadspodziewanie wysoko i umiejętność medycyny, która od Rokitańskiego rozwijała się wyłącznie na gruncie ścisłego badania. Wiedza lekarska rozszerzała się bez ustanku; metody badania i leczenia chorób weszły na zgoła odmienne tory; chirurgia swemi zdobyczami osiągnęła niebywały dotąd stopień sławy, która szybko we wszystkich częściach świata się rozchodziła; uniwersytety doznały zupełnego przekształcenia przez pomnożenie przedmiotów wykładowych; higiena opanowała całe życie publiczne i święciła wspaniałe tryumfy przez zapobieganie epidemiom i szybką asanacyę miast. Pielęgnowanie chorych i pomoc w nagłych wypadkach rozwinęły się znakomicie przez współudział wszystkich kół społeczeństwa.

Całkiem naturalnem byłoby przypuszczenie, że te świetne postępy umiejętności musiały wywrzeć przedewszystkiem korzystny wpływ na zawodowe stosunki lekarzy.

Tymczasem było wprost przeciwnie. Egzystencya lekarzy stawała się coraz więcej ponurą. Podupadało poważanie i stanowisko społeczne lekarza praktyka. Jakkolwiek wynosił on ze szkoły o wiele rozleglejszą wiedzę w porównaniu z dawniejszymi czasami, jakkolwiek wstępował w praktykę zaopatrzony w najlepsze środki lecznicze, mimo to bujnie rozrastało się wkoło partactwo lecznicze; stowarzyszenia dla naturalnego lecznictwa szybko się rozszerzały i zyskiwały licznych zwolenników we wszystkich warstwach ludności aż do kół najwyższych. Natomiast usługi lekarza u łoża chorego coraz mniej ceniono.

*) Memoryał ten opracowano z polecenia VIII. Wiecu Izb lekarskich w Lincu i ma on być przedłożony wszystkim miarodajnym czynnikom. Tłómaczymy ten referat z oryginału niemieckiego. (Przyp. Red.)

Chociaż zjawiska te na pierwszy rzut oka wydają się paradoksalnemi, to jednak tem łatwiej je zrozumiemy, im dokładniej uprzytomnimy sobie owe czasy. Przyczyna tej ekonomicznej i moralnej dekadencyi stanu lekarskiego leży po części w przewrocie, któremu uległo wykonawstwo zawodu lekarskiego, a po części w ukształtowaniu się stosunków politycznych. Niezmiernie wzmożony światowy ruch komunikacyjny, olbrzymi rozrost różnych gałęzi przemysłu i w związku z tem będąca przedsiębiorczość, wielkie fluktuacye kapitału i realizm, opanuwujący wszystkie dziedziny, poruszyły wkrótce do głębi całe społeczeństwo.

Gonitwa za zarobkiem była znamieniem ludzkiej twórczości i opanowała nie tylko jednostki, ale także całe stany i korporacye. Naturalnem następstwem tego realistycznego prądu było, że w samych podstawach doznały wstrząśnienia w pierwszym rzędzie te zawody, które opierają się na wspólnem przestrzeganiu zasad etycznych i względów stanowych. Zwłaszcza zaś ujawniło się to w stanie lekarskim. Postęp umiejętności wywołał olbrzymi napływ słuchaczy na wydział medyczny, co spowodowało wkrótce nadmiar lekarzy. Walka konkurencyjna, która się rozwinęła mniej więcej na wszystkich polach działalności zarobkowej, rzuciła światła i cienie także i na zawód lekarski.

Z jednej strony widzimy świetne wyniki i podniesienie uroku lekarza przez znakomite rękoczyny i godne postępowanie, z drugiej zaś strony wzrastający pauperyzm, geszefciarskie gonienie za jak najwydatniejszą praktyką przy użyciu środków dozwolonych i niedozwolonych, w szczególności za pomocą reklamy, czyniącej ujmę stanowi lekarskiemu. Przez to rozluźniły się węzły łączności, walka o chleb codzienny przygłuszyła poczucie solidarności stanowej a powaga stanu stopniowo upadała. W tym smutnym okresie zawodowego pożycia lekarzy, w którym byli już tylko lekarze, ale nie było stanu lekarskiego, posiadającego wspólne zadania i interesy, stanęło na porządku dziennym ogólne zagadnienie społeczne, które sprowadziło nagły przewrót zarówno w życiu politycznem, jak i w codziennem obcowaniu ludności. We wszystkich klasach społeczeństwa powstała walka interesów, która trwa po dziś dzień i wtedy okazało się niestety nadto wyraźnie, że lekarze nie posiadają najważniejszego warunku dla obrony swych osobistych i wspólnych interesów, mianowicie organizacyi stanu.

Jakże ciężko pomścił się ten brak, gdy weszła w życie ustawa o zabezpieczeniu robotników na wypadek choroby. Nigdy nie byłoby możliwem, aby instytucya Kas chorych sprowadziła takie klęski dla interesów stanu lekarskiego, gdyby lekarze od początku byli postępowali według wspólnych dyrektyw, odpowiadających godności i wysługom zawodu i gdyby byli zajęli stanowisko słuszności, przyznającej pewnej sumie obowiązków odpowiedni wymiar praw. Gdyby już wówczas istniało przedstawicielstwo interesów lekarzy, ustawą unormowane, nie mogłaby się była stać rzecz trudna do uwierzenia, że bez zasięgnięcia opinii lekarzy uradzono i uchwalono ustawę, której najważniejsze postanowienia odnoszą się do zawodowej czynności lekarzy.

Rozporządzono sobie dowolnie stanem lekarskim, a lekarze musieli się na wszystko zgodzić.

Jeszcze drastyczniej wystąpiło to zjawisko w zakresie higieny, która coraz większego nabiera znaczenia. Gdy w najszersze warstwy ludności wniknęło przeświadczenie o wielkiej doniosłości nauki o zdrowiu, było rzeczą łatwą i samo się nasuwało, aby lekarza praktyka ustanowić miarodajnym wykonawcą zadań higieny i otoczyć go potrzebną powagą. Atoli lekarze zaniedbali tę sprawę a wysoki rząd także nie czuł się do tego powołanym, wychodziły więc tylko rozporządzenia za rozporządzeniami, a każde nowe rozporządzenie wkładało na lekarzy nowe zobowiązania, które lekarze musieli ściśle i bez wszelkiego wynagrodzenia wykonywać, podczas gdy wawrzyny za ich pracę zbierali ludzie, siedzący przy zielonym stoliku. Niestety powaga stanu lekarskiego spadła już na tak niski poziom, że na lekarzy wywierano już nacisk nawet z tej strony, z której raczej należało oczekiwać ochrony stanu, tak ważnego w ustroju państwowym. Od chwili, gdy jeden z ministrów austryackich wyrzekł ulotne słowa: „lekarzy dostanę, ilu tylko zechcę", weszło wprost w system wyzyskiwanie działalności lekarskiej do celów publicznych i państwowych.

Po tak smutnej epoce musiała nastąpić reakcya. Świadomość, że tym stosunkom koniecznie trzeba zaradzić, rozeszła się między lekarzami, jakby prąd świeżej krwi w chorym ustroju i ożywiła silnie działalność towarzystw lekarskich. Prawie we wszystkich krajach Austryi potworzyły się towarzystwa lekarskie, na których czele stanęli najdzielniejsi i najpoważniejsi lekarze.

A wszystkie te towarzystwa przejęte były tą samą misyą. Wspólnym ich celem było: podniesienie powagi stanu, obrona społecznych i materyalnych interesów lekarzy, popieranie umiejętności lekarskiej i usilne współdziałanie w publicznej pieczy nad zdrowiem.

I istotnie dążenia ówczesnych towarzystw lekarskich zasługują w całej pełni na nasz podziw. Jeśli przerzucimy roczniki austryackich towarzystw lekarskich z trzech ostatnich dziesięcioleci przed ustanowieniem Izb lekarskich, to przekonamy się, że już wtedy przygotowano materyał do budowy nowej organizacy stanu lekarskiego.

Pomyślano o tem, aby powołać do życia zaopatrzenie lekarzy na wypadek choroby i na starość tudzież ich wdów i sierot; kwestya honoraryów, określenie praw i obowiązków lekarzy, zorganizowanie należyte pieczy sanitarnej, zagadnienie Kas chorych i uregulowanie stosunkow w stanie lekarskim przez stworzenie ordynacyi stanowej stanowiły stałe punkty programowe zebrań w towarzystwach.

Niestety wyniki nie dorównywały oczekiwaniom, które z tą działalnością łączono.

Przedewszystkiem tylko pewna część lekarzy brała udział w ruchu towarzystw; znaczna część trzymała się na uboczu po trochu z indolencyi, a wreszcie i dla tego, aby w wykonywaniu praktyki uniknąć wszelkiego, nawet tylko moralnego przymusu.

Brakło też towarzystwom wszelkich warunków, aby czy to we własnym stanie, czy też na zewnątrz, zapewnić uznanie dla swych życzeń i żądań. Wprawdzie austryacki związek towarzystw lekarskich pośredniczył w wymianie myśli między poszczególnemi towarzystwami, mimo to odczuwano coraz więcej brak pewnego centrum, wyposażonego w potrzebną powagę i dającego gwarancyę, że będzie stał na straży znaczenia i interesów stanu.

Poznanie tego stanu rzeczy i coraz więcej zbliżające się niebezpieczeństwo zupełnej dezorganizacyi stanu lekarskiego skłoniły do tego, że postanowiono chwycić się jeszcze ostatecznego środka ratunku.

QUIDAM.

Na hekatombę

(Urywki z pamiętnika lekarza okręgowego.)

Lecz zaklinam niech żywi nie tracą nadziei

— — — — — — — — — — — — — —

A kiedy przyjdzie ginąć, niechaj giną po kolei,
Jak kamienie, rzucane przez Boga na szaniec.

Juliusz Słowacki.

Taką otrzymałem kartkę z poczty przed wieczorem:

Do lekarza doktorskiego p. Józefa Quidama
w Baranówce.

Donosi się co w gminie tutejszej Koziej wólce nastała choroba, co ani wyrozumieć jej nie można, jaka słabość nastąpiła.

Iwan Czornyk
oglądacz zwłok.

Skoro świt udałem się w podróż po niemożliwych do opisania górskich drogach. Około południa dojeżdżałem już do kotliny, w której odcięta od świata, na pościeli lasów świerkowych, jak górska dziecina, tuliła się wioska — cel mojej podróży.

Ze szczytu wzgórza piękny w swojej prostocie i owiany czarem dzikiej poezyi przedstawił się widok.

Na dole przecinał kotlinę strumień srebrzysto błękitnawą wstęgą, jakby wykuty z polerowanej bessemerowskiej stali. Po wzgórzach, jak jaskółcze gniazda, rozrzucone, szafirowo białe wskutek odległości, tuliły się chaty wieśniacze, około nich biało rozkwitłe sady. Szaro popielata drewniana cerkiewka z baniastą kopułą i z dzwonicą dopełniały obrazu. Tło stanowiła ciemna zieleń szpilkowych lasów.

Wszystko to otoczone takim urokiem piękności, smutku i melancholii, jak uśmiech ust kochanych w śmiertelnej chorobie.

— Trzymaj konie błaźnie! — krzyknąłem na furmana, szybko wyskakując z bryczki i ratując się od niechybnego upadku wraz z wozem w głęboki parów, z którego trudno byłoby wyjść z życiem, lub przynajmniej bez kalectwa.

Mimo hamowidła konie całą siłą wstrzymywały napór bryczki z góry. Idąc z furmanem po obu stronach, o ile pozwalała na to wązka miejscami droga nad przepaścią, podtrzymywaliśmy wózek. Mimo to zdawało się chwilami, że wszystko to wraz z usuwającymi się z pod stóp kamieniami runie z nami w przepaść na samo dno kotliny.

Kilka gwałtownych jeszcze szarpnięć bryczki, kilka zawrotnych zatoczeń się na boki i uderzeń o kamienie, od których — zdawało się — pękną żelazne osie i — jesteśmy na miejscu.

Dalsza droga, idąc łożyskiem kamienistego potoku, nie przedstawiała przynajmniej bezpośrednio niebezpieczeństwa. Naturalnie jadąc po tych wybojach i wystających z potoku głazach należy mieć na urząd zbudowany kościec.

Ledwie po godzinnej jeździe zdołałem dostać się przed chatę oglądacza zwłok. Spał najbezczelniej w dzień biały, po wczorajszej stypie u sąsiada. Wyszedł, przecierając zapuchłe od snu oczy.

— Gdzie są i jak się nazywają chorzy? spytałem krótko, wyjmując notatnik.

Na I. Wiecu austryackich towarzystw lekarskich w r. 1873 powzięto po raz pierwszy uchwałę, aby wnieść do rządu petycyę o utworzenie reprezentacyi stanu lekarskiego, przez państwo upoważnionej, względnie o ustanowienie Izb lekarskich. Petycyę wniesiono a znalazła ona u przeważnej większości lekarzy oddźwięk, pełen zapału. Nadzieja lepszych czasów przedarła się, niby promień słońca, przez ciemne kłęby chmur i ożywiła umysły na nowo odwagą i żądzą czynu.

Atoli horyzont znowu coraz bardziej pochmurniał. Od pierwszej petycyi aż do wydania ustawy o Izbach upłynęły prawie dwa dziesiątki lat, co jest najlepszym dowodem, jak mało już wówczas w kołach czynników prawodawczych miano współczucia dla niedoli stanu lekarskiego.

Wreszcie doczekano się wyniku jedynie dzięki nieznużonej gorliwości i prawie heroicznej wytrwałości mężów, kroczących na czele austryackiego związku towarzystw lekarskich tudzież dzięki życzliwym zabiegom niektórych posłów i harmonijnemu współdziałaniu wszystkich towarzystw. (C. d. n)

Stanowisko lekarzy wobec Kas chorych.

(Dokończenie).

Po przedstawicielu Izby bukowińskiej zabrał głos na IX. Wiecu Izb lekarskich Dr. Ludwik Stricker, delegat Izby lekarskiej wiedeńskiej i skreślił rozległy plan, według którego możnaby w całej Austryi przeprowadzić wolny wybór lekarzy w Kasach chorych i to bez odwoływania się do rządu i bez uszczerbku dla dotychczasowych lekarzy kasowych. Pomysł dr. Strickera jest obecnie przedmiotem dyskusyi we wszystkich Izbach lekarskich, byłoby więc pożądanem, aby Koledzy i w naszym organie w tej sprawie ważnej głos zabrali. W każdym razie projekt zasługuje na szczególną uwagę lekarzy. Dr. Stricker na Wiecu Izb w ten sposób przemówił:

Jestem przekonany, że Izba lekarska bukowińska, występując z wnioskiem, aby w drodze uchwały Wiecu polecić wszystkim Izbom przeprowadzenie wolnego wyboru lekarzy, kierowała się przy tem jak najlepszemi intencyami, lecz wątpię, czy wniosek ten ma praktyczną doniosłość, jeśli ogół Izb nie poweźmie postanowienia, jaką drogą i jakimi środkami należy przeprowadzić wolny wybór lekarzy we wszystkich instytucyach ubezpieczenia na wypadek choroby w myśl ustawy z r. 1888 i to w niedalekiej przyszłości, a bez poparcia ze strony rządu i wbrew woli Kas chorych.

Ze względu na tę okoliczność podjąłem zadanie, by Wiecowi Izb przedłożyć projekt rozwiązania kwestyi wolnego wyboru lekarzy. Dziękuję Izbie wiedeńskiej, że, wybrawszy mię delegatem, dała mi sposobność udowodnienia przed najkompetentniejszą korporacyą socyalno-lekarską, że lekarze austryaccy faktycznie są w stanie wymusić wolny wybór lekarzy własną siłą i w drodze legalnej a nie potrzebują marnować drogiego czasu na układanie i doręczanie memoryałów, z których żadnego niema pożytku i na które nikt nie zważa, lub błagać rząd i Radę państwa o udzielenie prawa, które lekarze sami *brevi manu* mogą sobie zdobyć w drodze samopomocy bez ofiar moralnych i materyalnych.

W sprawie wolnego wyboru lekarzy zasługuje na uwagę pięć grup czynników interesowanych, a mianowicie:

1. ludność, obowiązana do ubezpieczenia;
2. lekarze kasowi za ryczałtem;
3. lekarze wolni praktycy;
4. Kasy chorych;
5. rząd.

Rozróżniam umyślnie ubezpieczonych od samych Kas chorych, względnie od zarządów Kas, albowiem interesy tych dwóch czynników, ze sobą w związku będących, znacznie się przecież różnią w wielu istotnych punktach a w szczególności co do wolnego wyboru lekarzy, jakkolwiek to wydać się może paradoksem.

Ludność, obowiązana do ubezpieczenia, oświadcza się bez wyjątku za wolnym wyborem lekarzy wbrew przeciwnym twierdzeniom, kolportowanym w prasie przez zarządy kasowe, jedynie bowiem ta forma ubezpieczenia daje ubezpieczonemu możliwość zasięgania porady u lekarza, do którego on sam ma zaufanie, a nie u lekarza, którego Kasa zaufaniem obdarza.

Druga grupa interesowanych obejmuje ogół lekarzy kasowych, ustanowionych za stałym ryczałtem.

Wprowadzenie wolnego wyboru lekarzy w austryackich instytucyach zabezpieczenia na wypadek choroby jest połączone bezwarunkowo z powszechną dymisyą lekarzy, mających posady w tych instytucyach.

Wprowadzenie wolnego wyboru lekarzy w drodze zorganizowane samopomocy jest niemożliwe bez generalnego strejku funkcyonujących obecnie lekarzy kasowych.

Przyznaję, że każdy strejk generalny jest rzeczą skomplikowaną; muszę się jednak stanowczo zastrzedz wobec tych, którzy chcą zamącić faktyczny stan sprawy i którzy usiłują udaremnić wszelką akcyę, zmierzającą do wprowadzenia wolnego wyboru lekarzy, przedstawiając generalny strejk lekarzy kasowych za ryczałtem jako utopię.

Lekarze kasowi za ryczałtem umieją rachować i chętnie zrezygnują ze swych posad, jeśli ich obecny dochód przez tę rezygnacyę nie dozna żadnego uszczerbku materyalnego, a tem chętniej to uczynią, jeśli z ich ewentualnego ustąpienia z Kasy widoczną korzyść odniosą.

Nie można ze stanowiska ludzkości i prawa wymagać od lekarza, który pobiera stałą płacę z Kasy i który czasem z tej stałej płacy siebie i rodzinę jako tako utrzymuje, aby bez zastrzeżeń zrzekł się tej stałej płacy i nie możnaby go potępić, gdyby nie zastosował się do podobnego wezwania.

Każdy człowiek, a zatem i lekarz kasowy, ma prawo zatrzymać to stanowisko, które posiada, a które uczciwie zdobył i które przy ciężkiej pracy daje mu pewną zapłatę.

Poczucie zatem słuszności wskazuje, że Izby, względnie ogół lekarzy w ten sposób koniecznie zorganizować muszą walkę o wolny wybór lekarzy, aby na wypadek strejku generalnego, nie uszczuplić obecnego stanu posiadania lekarzy kasowych. Walka o wolny wybór lekarzy nie może pod żadnym warunkiem prowadzić po trupach lekarzy kasowych do zwycięstwa. Wobec tego dla wprowadzenta wolnego wyboru lekarzy w drodze samopomocy, zorganizowanej przez Izby, nasuwają się następujące, nieodzowne warunki główne:

1. Odszkodowanie dla wszystkich lekarzy kasowych za stałym ryczałtem, poręczone przez wszystkie Izby lekarskie, w wysokości obecnych poborów i z wymiarem stosownego procentu na pensye na starość i na wypadek nieudolności do pracy.

Pokazało się, że było w dziewięciu chatach kilkunastu chorych na słabość, która, według słów oglądacza, nie wiedzieć jaka nastąpiła.

— I teraz dopiero mi donosicie? spytałem ostro.

— A bo... — odparł oglądacz, skrobiąc się w nieczesaną głowę, dotychczas z choroby tej *wychodzili;* dopiero w tym tygodniu czworo *pomarło*.

— Nie wiedzieliście, że donieść trzeba? Będzie kara. A teraz prowadźcie mię do domów, gdzie są chorzy.

Długo wspinać się musiałem wraz z oglądaczem w górę, zanim doszedłem do najbliższej chaty.

Przeszedłszy szczęśliwie przez pełne gnoju podwórko, wstąpiłem do brudnej sieni i otworzyłem drzwi od izby.

Mimowoli cofnąłem się o kilka kroków, taki uderzył mię zaduch.

Po chwili dopiero zdobyłem się na odwagę wejść do chaty.

Oczy, olśnione od słonecznego blasku, długo nie mogły nic rozróżnić w tej izbie, która wydawała się raczej jakąś norą zwierząt leśnych, niż schroniskiem ludzkiego stworzenia. Ściany izby były zupełnie czarne; dym przenikliwy ścielił się w gryzących oczy smugach. Drobne, zakopcone szybki jedynego okna przepuszczały zaledwie tyle światła, że izba znajdowała się w półmroku.

Choć na dworze południowe słońce jasno świeciło, prosiłem o zapalenie w izbie światła. Ale mała, kopcąca i bez szkiełka, blaszana lampka palić się nie chciała, a nafty nie było.

— Teraz dzień długi to i nie świecimo -- rzekł chłop, na którego wybladłem obliczu malował się dziwny spokój, czy też rezygnacya. Tylko w kamiennych, indyjskich prawie rysach jego twarzy zdawał się widnieć jeszcze zastygły ból. Chłop ten dwoje dzieci przedwczoraj pochował.

Powoli wzrok, przyzwyczajony do panującego w izbie mroku, zaczął odróżniać przedmioty.

W jednym rogu izby mieściła się zagroda, w której stała niska wychudła krowa o szarej sierści, a obok niej cielę łaciaste. Błotnista ziemia izby przechodziła w tem miejscu w bagnistą, cuchnącą gnojówkę.

— To z bydłem w jednej izbie mieszkacie? rzekłem niechętnie.

— Tak nasi ojcowie mieszkali i tak — cieplej w chacie. To nasza żywicielka — dodał chłop po małorusku, wskazując na krowę.

Tuż obok zagrody na bydło mieściła się prycza drewniana obszerna, nie dająca się przesunąć, gdyż nogi jej stanowiły wbite w ziemię kołki. Odysejskie łoże! Na deski pryczy rzucono nieco słomy, przykrytej szmatą brudną nad wszelki wyraz.

Na tym barłogu leżały dwie kilkonastoletnie dziewczęta. Oczy otwarte, bezprzytomne, wargi spalone od gorączki, nie zakrywały zębów, poczerniałych od zaschłego śluzu; z piersi wydobywał się gorączkowy, przyspieszony oddech z suchym świstem.

— I tak drugi tydzień już leżą wyjaśniła baba.

Przy świetle zapałki stwierdziłem wysypkę.

— A więc... dur plamisty — mruknąłem w końcu do siebie po dalszem szczegółowem zbadaniu.

2. Zupełne zabezpieczenie lekarzy kasowych, których ma się odkomendorować do strejku generalnego, przez zebranie w Izbach rewersów, w których każdy lekarz, przynależny do Izby, ma pod słowem honoru zobowiązać się, że nie przyjmie żadnej opróżnionej przez strejk posady kasowej ani w swym własnym okręgu ani w okręgu obcej Izby.

Co do pierwszego z tych punktów zachodzą z natury rzeczy następujące pytania:

a) Jakie korzyści wypłyną dla obecnych lekarzy kasowych i dla ogółu lekarzy, względnie dla wolnych praktyków z projektowanego odszkodowania płacy i zaopatrzenia na starość?

b) Czy wszystkie Izby lekarskie, względnie wszyscy lekarze są rzeczywiście w stanie zagwarantować to odszkodowanie płacy i zaopatrzenia na starość?

Z proponowanego sposobu załatwienia wynikają dla lekarzy kasowych za ryczałtem następujące korzyści:

Każdy lekarz kasowy będzie nadal pobierał tę samą stałą zapłatę kasową nawet i w takim wypadku, gdyby jego czynności lekarskie, obliczone według systemu punktowego (Pointesystem) nie odpowiadały wysokości tego ryczałtu.

Oprócz tego każdy lekarz kasowy przez wprowadzenie wolnego wyboru lekarzy uzyska możność większego zarobku według systemu punktowego przy mniejszym nakładzie sił i czasu.

Dalej lekarze kasowi raz na zawsze będą wyswobodzeni zpod samowoli zarządów Kas i od częstych dokuczliwości ze strony złośliwych członków Kasy.

W końcu lekarze kasowi nie będą potrzebowali nadal żyć w trosce, że w razie nieudolności do pracy, spowodowanej starością lub chorobą, zostaną na bruk wyrzuceni.

Korzyści, które z proponowanego załatwienia sprawy wynikną dla lekarzy wolnych praktyków, wyjaśni dokładnie następujące obliczenie przykładowe:

W związku korporacyjnych Kas chorych w Wiedniu było w r. 1901 ubezpieczonych osób 119.980 a kwota, przypadająca na jedną osobę na rok, jako honoraryum lekarzy, wynosiła 1·60 K. Całoroczne więc honoraryum, wypłacone lekarzom kasowym wynosiło 191.968 K. W Niemczech wynosi kwota, wywalczona przez lekarzy w Kasach w drodze wolnego wyboru lekarzy 5 marek na rok i na 1 osobę zabezpieczoną. Jeśli w Austryi przyjmiemy bez przesądzania sprawy tylko 4 K., jako kwotę roczną od 1 osoby ubezpieczonej, to wypadnie z tego ogólna roczna suma honoraryów 479.920 K., którą to sumę wspomniana Kasa musiałaby corocznie wypłacać reprezentacyi lekarzy wiedeńskich. Z tej sumy 479.920 K. po odszkodowaniu obecnych lekarzy kasowych w wysokości dotychczasowych ich poborów, a zatem po odjęciu 191.968 K. pozostałoby 287.952 K. do podziału dla tych lekarzy praktyków, którzy zechcą funkcyonować jako wolno wybrani lekarze kasowi. Jeśli przyjmiemy, że z wprowadzenia wolnego wyboru lekarzy tak znaczna nadpłata w jednej tylko Kasie chorych w Wiedniu wypadnie, można powziąć w przybliżeniu wyobrażenie o istotnych korzyściach, które odniesie ogół lekarzy wiedeńskich ze wszystkich innych Kas.

Przy tem trzeba jeszcze brać w rachubę, że z biegiem czasu wypadki nieudolności do pracy obniżą stopniowo sumę potrzebną na odszkodowania dla lekarzy kasowych o 50% a wypadki śmierci zmniejszą ją aż do 100%, wskutek tego więc musi wzrosnąć kwota, przypadająca na każdego lekarza praktyka, jeżeli ogół lekarzy nie będzie wolał przy pomocy tych sum, zaoszczędzonych w funduszu odszkodowań, położyć podwaliny dla powszechnego ubezpieczenia lekarzy na wypadek nieudolności do pracy i na starość.

Te wielkie korzyści materyalne, wynikające dla lekarzy kasowych i dla lekarzy praktyków z wolnego wyboru lekarzy, wprowadzonego w życie pod warunkami, wyżej podanemi, są zdolne zjednoczyć pod hasłem interesów ekonomicznych i zorganizować wszystkich lekarzy w Austryi, rozdzielonych narodowościowemi i wyznaniowemi różnicami.

Jakże teraz przedstawia się sprawa gwarancyi, którą mają przyjąć wszystkie Izby lekarskie, względnie wszyscy lekarze co do przewidzianego w punkcie *a)* odszkodowania lekarzy kasowych?

Czyż mogą te korporacye z czystem sumieniem i bez ryzyka dla siebie i dla lekarzy kasowych przyjąć tę gwarancyę, czy nie?

Ustawa z 30. marca 1888 o ubezpieczeniu robotników na wypadek choroby odpowiada na to pytanie twierdząco.

Według brzmienia ustawy z r. 1888 każda obowiązkowa Kasa chorych musi użyczyć członkom w razie ich choroby bezpłatnej opieki lekarskiej, albo też wolno jej wypłacić członkowi zasiłek w gotówce wyższy, niż zwykle, o 50%, jako ekwiwalent za bezpłatną opiekę lekarską.

Wskutek tego przepisu ustawowego są wszystkie Kasy obowiązkowe zmuszone przystać bezwarunkowo na podaną we wstępie kwotę 4 K. lub nawet wyższą, jeżeli nie chcą narażać się na zupełną ruinę. Słynny przykład Lipska poucza, że rząd, jako władza nadzorcza Kas, może się widzieć spowodowanym w celu zapobieżenia krachowi Kas, nawet wbrew woli zarządów Kas przeprowadzić w zagrożonych instytucyach wolny wybór lekarzy pod warunkami, podanymi przez ogół lekarzy.

Główne niebezpieczeństwo dla materyalnego bytu Kas leży mianowicie w tej okoliczności, że według ustawy cywilnej przysługuje choremu członkowi Kasy prawo regresu do Kasy, jeżeli Kasa z jakiegokolwiek powodu nie może wypełnić zobowiązania, nałożonego na nią przez ustawę, a nakazującego jej pieczę o bezpłatną pomoc lekarską dla członków Kasy.

Kasy muszą ustąpić i ustąpią, w razie sporu bowiem narażają się na to, że muszą zapłacić przedłożone przez członków Kas rachunki za prywatną opiekę lekarską, zlikwidowane według przyjętej w miejscu taryfy.

Wobec tego, że sama ustawa daje oparcie do wprowadzenia wolnego wyboru lekarzy, Izby lekarskie mogą objąć gwarancyę za odszkodowanie lekarzy kasowych za ryczałtem i mogą to uczynić z czystem sumieniem i bez ryzyka.

Drugim głównym warunkiem dla strejku generalnego lekarzy kasowych za ryczałtem jest zupełne zabezpieczenie tyłów dla strejkujących. Koledzy, którzy do ewentualnego strejku przystąpią, muszą posiadać pewność, że żaden inny lekarz nie będzie się ubiegał o posady, przez nich opróżnione.

Tę pewność musi się dać lekarzom kasowym przez rewersy, złożone pod słowem honoru przez wszystkich innych lekarzy z tego samego okręgu Izby i z okręgów innych Izb.

Bezpodstawna jest obawa, że zebranie takich rewersów napotka na podobne trudności z powodu ociągania się niektórych lekarzy, jak w sprawie Kas majsterskich.

Przy Kasach majsterskich chodziło o posady świeżo systemizowane, nieobsadzone jeszcze, a przeto możliwe do otrzymania;

U nóg chorych na jedynej w tej izbie pryczy, tuliło się, jak pisklęta, dwoje zdrowych jeszcze, kilkuletnich dzieci, ubranych jedynie w podarte koszulki.

Ta nędza, czająca się po czarnych, okopconych węgłach dymnej chaty, działała przygnębiająco.

Brak najpospolitszych urządzeń, brak w całej gminie nawet chaty, mogącej służyć za dom izolacyjny, czynił lekarza bezsilnym.

Po co mię posłano ratować tych ludzi, nie dając do tego broni?!... Jak długo jeszcze ciemny lud mieszkać będzie gorzej od Indyan, jakich widziałem w amerykańskich wigwamach?!...

Wydałem zarządzenia bez wiary we własne słowa, czując, że coś ściska mię za gardło... Chłop filozoficznie na wszystko kiwał głową... lecz chyba nie znałbym tego ludu, gdybym przypuszczał, że choć jeden z wydanych przepisów spełni...

— Ot!... dopust Boży, któremu poddać się trzeba — jest kwintesencyą zapatrywań tych ludzi na chorobę. —

Słońce zachodziło, gdy zwiedziłem ostatnią zakażoną chatę. Wszędzie nędza — lecz widok jaki mi się przedstawił w pierwszej chacie, nie był jeszcze najstraszniejszy.

Spotykałem chaty, gdzie po cztery osoby leżały pokotem na wspólnym barłogu, gdzie dzieciom nikt nie mógł podać kropli mleka, bo rodzice i starsi leżeli nieprzytomni lub w agonii.

Pióro wzdryga się poprostu przed nakreśleniem tych obrazów, godnych iście dantejskiego piekła.

Biedny jestem... ale są jeszcze biedniejsi....

Z smutkiem w sercu, z uczuciem bezsilności i wyczerpania w duszy, wracałem do domu.

Los ciężką rękę położył na tej zapadłej i od świata odciętej nieszczęśliwej wiosce i zaraza złowrogą chustą swą powiała......

A jednak zwalczę cię potworze!... ......i nie oddam ludu na hekatombę!..... lub sam padnę w tej walce......

Tak mi Boże dopomóż......

— — — — — — — — — — — — — — — — — — —

II.

(*Przypisek dra N.*)

I długo płakał kraj takiej ofiary
Ognia wonnego i — rozbitej czary....
Juliusz Słowacki. Grób Agamemnona.

W tem miejscu urywają się pamiętniki ś. p. Józefa Quidama. Padł on, jak tylu innych lekarzy, ofiarą duru plamistego.

Życie jednak nie zna zastoju i płynąć musi dalej wartkim prądem. Choćby tysiące poszło na hekatombę, zapełnić się muszą szeregi.

Pragnąc ubiegać się o posadę okręgową w Baranówce po ś. p. koledze Quidamie, zajechałem do górskiego powiatowego miasteczka N. i wstąpiłem w celu poinformowaniu się o stosunkach do lekarza powiatowego.

Przyjął mię uprzejmie tłuściutki, niski mężczyzna w średnim wieku, o czuprynie, przyprószonej wczesną siwizną.

— Aa... co do kolegi Quidama — rzekł po kilku wstępnych słowach — ten badał sobie tyfus plamisty tak, jak się bada *pneumonię*....

— Daruje pan — wystąpiłem w obronie zmarłego kolegi — ale p i e r w s z e wypadki duru musiał przecież ktoś zbadać,

w tym wypadku zaś chodzić będzie o zrezygnowanie z posad, już obsadzonych, a więc o posady, których w razie odmówienia rewersu nie można osiągnąć, a nadto, co należy podkreślić, widoczne będą korzyści materyalne, na które lekarze praktycy liczyć mogą tylko w razie zebrania zupełnego kompletu rewersów.

Z tego powodu zebranie rewersów, zawierających honorowe zobowiązania, nie napotka na znaczniejsze przeszkody.

Jak sądzę, udowodniłem, że lekarze w Austryi mogą osiągnąć zaprowadzenie wolnego wyboru lekarzy we wszystkich Kasach z obowiązkowem ubezpieczeniem i to bez poparcia rządu i przeciw woli zarządów Kas, na legalnej drodze, bez moralnych i materyalnych ofiar. Przez to, zdaje mi się, spełniłem moje właściwe zadanie a w interesie powodzenia sprawy zwróciłbym jeszcze tylko uwagę, że nie byłoby niestosownem, gdyby się ogółowi lekarzy wykazało możliwość i korzyści strejku generalnego lekarzy kasowych, a zatem wolnego wyboru lekarzy, przez zorganizowanie strejku częściowego. Dla tego proponuję, aby, w razie przychylnej oceny mego projektu przez ogół Izb, bukowińska Izba lekarska przeprowadziła bezzwłocznie wolny wybór lekarzy w drodze powszechnego strejku lekarzy kasowych, przy czem inne Izby miałyby za zadanie zamknąć dopływ obcych lekarzy do Bukowiny przez zebranie od wszystkich lekarzy rewersów, zobowiązujących ich słowem honoru.

Przez wprowadzenie wolnego wyboru lekarzy podniesie się poziom materyalny a przez to i poziom moralny lekarzy, położy się kamień węgielny pod budowę zabezpieczenia lekarzy na wypadek nieudolności do pracy i na starość a władzę dyscyplinarną Izb będzie można ku ogólnemu zadowoleniu w ten sposób rozszerzyć, że Izbom zastrzeże się prawo czasowego lub stałego wykluczania niegodnych elementów od korzystania z owoców wolnego wyboru lekarzy.

Z tego powodu, a w szczególności ze względu na tę smutną okoliczność, że dotychczas z powodów politycznych nie mogło się rozwinąć zjednoczenie lekarzy w Austryi na gruncie programu czysto ekonomicznego i w najbliższym czasie rozwinąć się nie zdoła, uważam za święty obowiązek Izb lekarskich, aby wszelkimi środkami wiodły walkę o wolny wybór lekarzy i aby *ad hoc* lekarzy zorganizowały.

Jakkolwiek jestem przekonany, że ze względu na wzrastający materyalny niedostatek u lekarzy praktyków kwestyę wolnego wyboru lekarzy należałoby jak najszybciej rozwiązać, nie chcę jednak narażać się na zarzut, że skusiłem Panów do dorywczego traktowania sprawy, która dla ogółu lekarzy może mieć doniosłe następstwa.

Z tego powodu proszę tylko o przyjęcie następujących wniosków, które mają przygotować zaprowadzenie wolnego wyboru lekarzy.

I. IX. Wiec austryackich Izb lekarskich wzywa wszystkie Izby, by przeprowadziły naradę nad projektem strejku generalnego lekarzy kasowych za ryczałtem na podstawie odszkodowania tych lekarzy w wysokości ich dotychczasowych poborów ryczałtowych a to w celu osiągnięcia wolnego wyboru lekarzy; opinię swą w tym przedmiocie mają Izby nadesłać Izbie gospodarczej do 1. stycznia 1905.

II. IX. Wiec austryackich Izb lekarskich wybiera stałą komisyę, z kilku członków złożoną, dla przygotowania wolnego wyboru lekarzy. Komisya ta ma przy pomocy poszczególnych Izb utrzymywać w ewidencyi wyniki roczne całego ubezpieczenia na wypadek choroby w Austryi i prowadzić statystykę lekarzy kasowych za ryczałtem.

III. IX. Wiec Izb lekarskich wzywa usilnie wszystkich lekarzy w Austryi, aby przy zawieraniu nowych umów lub przy zmianie dawnych umów z Kasami chorych nie przyjmowali dłuższego, niż trzechmiesięcznego, terminu wypowiedzenia.

Wnioski te Wiec Izb uchwalił.

Dr. Szczepan Mikołajski.

Towarzystwo lekarzy galicyjskich.

W dniu 29. czerwca b. r. odbyło się w sali Tow. lekarzy lwowskich Walne Zgromadzenie Towarzystwa lekarzy galicyjskich. Przybyli członkowie Rady zawiadowczej i delegaci wszystkich sekcyi Towarzystwa z całego kraju.

Obrady o godz. 11 rano zagaił prezes dr. Merunowicz, stwierdzając pomyślny rozwój Towarzystwa. Mowca podniósł, że pomimo niezwykłego wzrostu Tow. Samopomocy lekarzy, liczba członków Tow. lekarzy galicyjskich nie zmalała, co dowodzi, że akcya Tow. Samopomocy wcale Tow. lek. gal. nie czyni konkurencyi. Wreszcie zaznaczył mowca z zadowoleniem, że w działalności obu Towarzystw nie było żadnych kolizyi i że nic nie osłabiło między niemi wzajemnego szacunku.

Przewodniczącym zgromadzenia wybrano dra Jacka Jabłońskiego z Sanoka, czynności sekretarza sprawował doc. Szulisławski.

Z porządku dziennego przyjęto do wiadomości protokół z ostatniego Walnego Zgromadzenia, poczem rozpoczęła się dłuższa dyskusya nad sprawozdaniem Rady zawiadowczej za rok 1904.

Dr. Stachiewicz zażądał wyjaśnienia, dla czego w sprawozdaniu nie wydrukowano zestawienia posiedzeń Tow. lek. lwow. Wyjaśniono, że stało się to z tego powodu, bo Tow. lek. lwow. nie nadesłało w tym roku takiego zestawienia, albowiem sekretarz doc. Kuczera od paru miesięcy przebywa poza Lwowem i nie mógł dostarczyć potrzebnych danych.

Dr. Tatarczuch zwrócił uwagę na parę niedokładności buchalterycznych w zestawieniu rachunków rocznych, a prezes dr. Merunowicz i dr. Lechowski udzielili pod tym względem szczegółowych i zadowalających wyjaśnień.

Dr. Mikołajski zauważył, że kwota 5764 kor., przedstawiająca sumę zaległych u członków wkładek, jest stosunkowo bardzo wysoką i zapytał, ilu członków wogóle z wkładkami zalega i jaka jest przeciętna a jaka najwyższa kwota zaległości od poszczególnych członków. Aby na przyszłość zapobiedz wzrastaniu zaległości, radzi oprócz dwukrotnych przypomnień, w statucie przewidzianych, wysyłać do dłużników zapytanie, czy chcą nadal pozostać członkami Towarzystwa i w razie twierdzącej odpowiedzi takim członkom zaległości za lata następne doliczać. Nadto radzi w sprawozdaniu rocznem drukować imienny spis dłużników, jak to praktykuje się w sprawozdaniach innych Towarzystw.

Na ten temat rozwinęła się długa dyskusya, w której brali udział: dr. Merunowicz, prof. Mars, dr. Slączka, dr. Lechowski, dr. Czyżewicz, doc. Szulisławski, dr. Serkowski, dr. Bukowski, dr. Zieliński, dr. Ostafiński. Okazało się, że kwota 5764 kor. przedstawia tylko buchalteryczną zaległość z końcem roku, w rze-

---

aby wiedzieć, z czem ma do czynienia, a i przy dalszej obserwacyi trudno poprzestać na pulsie i języku...

Pan fizyk nieznacznie przymrużył jedno oko.

— Zapewne.... zwłaszcza kto nie ma dostatecznej wprawy — odparł — w każdym razie jednak brał się za gorąco....

— Biedak!... — przerwałem dalszą krytykę — podobno pozostawił żonę i czworo dzieci... Czy rząd wyznaczył im zaopatrzenie, jako rodzinie, pozostałej po lekarzu, zmarłym na dur plamisty.

— Niestety — nie! — odrzekł fizyk z lekkiem skrzywieniem się — kolega nasz, choć doniósł o epidemii, ale zmarł, nie otrzymawszy jeszcze delegacyi rządowej do tłumienia duru plamistego.

— No! w takim razie Wydział krajowy wyznaczy pensyę rodzinie — odparłem z przekonaniem.

— A... tak!... za moją poradą podała się wdowa i mamy prywatną wiadomość, że za kilka miesięcy otrzyma czterysta koron, jako jednorazową zapomogę......

— Pan żartuje... rzekłem zgorszony.

— Ależ skąd znowu... bronił się fizyk. — Ponieważ dziesięć tysięcy koron wyznaczono dla kilkunastu rodzin po zmarłych lekarzach okręgowych, wobec tego zapomoga 400 K nie jest znów tak małą..... a według ustawy musi być przyznawana w każdym poszczególnym wypadku. Zresztą Wydział krajowy nie ma nawet prawa wyznaczyć stałej pensyi, a jedynie może to uczynić Sejm. Nie przesądzam, ale czy tak będzie w tym wypadku...... wątpię...

— A to dlaczego? spytałem poruszony.

— Widzi kolega..... — przemówił, głos zniżając, pan fizyk — ś. p. Quidam nie zupełnie z władzą był „*in Klarem*“.... ba! nawet i ze mną *zadarł*.... choć byłem mu *na ogół* dość przychylny. *De mortuis nil nisi bene*... ale za gorący był człowiek... za gorący... I do tego duru brał się też za ostro i za — kosztownie. Miałem nawet z tego powodu — nie ubliżając pamięci zmarłego — niejakie kłopoty... To trudno..... *man muss etwas in der Zeit machen — etwas der Zeit lassen.*

Zapanowała chwila przykrego milczenia.

— Zwłaszcza — mówił dalej pan fizyk, bębniąc z lekka pulchnymi palcami po stole — kolega Quidam, praktykując w okolicy bardzo biednej i do tego lecząc w większej części bezpłatnie co mu, mówiąc nawiasem, się nie chwali — majątku nie zrobił, a i zrobić nie mógł. Podobno — nie obmawiam — nawet na pogrzeb nie bardzo wystarczyło....

— Więc cóż się stanie teraz z wdową po nim i sierotami?.. zawołałem wzruszony.

Pan fizyk wzruszył ramionami.

EPILOG.

A tam być muszą tak patrzące twarze
Że serce kruszy wstyd w każdym Polaku
— — — — — — — — — — — — — — — — —
Nie! pierwej skonać, niż iść tam z łańcuchem.
Juliusz Słowacki. Grób Agamemnona.

Odpis rozporządzenia ministerstwa w Wiedniu.

Za zasadzie ustawy, dotyczącej t. zw. powszechnego ubezpieczenia, wzywa się odnośne władze, jako pracodawców, aby do ustawowego ubezpieczenia służby zdrowia przystąpiły. W przeciwnym razie ubezpieczenie to, w myśl obowiązujących przepisów, na koszt pracodawców przeprowadzonem z urzędu zostanie.

czywistości zaś wielu członków płaci wkładki z dołu w końcu roku czekami pocztowymi, wskutek czego wpływy te dopiero po Nowym Roku mogą być w przychodzie uwidocznione. Faktycznie jednak wielu też z wkładkami zalega a dokładnej liczby istotnych dłużników zarząd podać nie może, nie mając na razie ksiąg kasowych pod ręką. Są i znaczniejsze zaległości za lat parę, dochodzące do 50, 60 lub nawet 80 koron. Zarząd z reguły nie wykreśla członków z powodu zaległości, chociaż tego statut wymaga, a czyni to dla tego, aby kolegów niezasobnych nie pozbawiać prawa do zapomóg i pensyi wdowich i sierocych. Ponieważ zresztą znaczna część dłużników ratami dług uiszcza, a przez czas zalegania z wkładką nie pobiera „Przeglądu lekarskiego", przeto Towarzystwo wcale na tych dłużnikach nie traci, owszem zyskuje.

Wobec tych wyjaśnień Zgromadzenie odrzuciło wszelkie wnioski, zmierzające do zabezpieczenia regularnej płatności wkładek a uchwalono jedynie wniosek dra Czyżewicza, aby przypomnienia do dłużników przesyłano na ręce przewodniczących sekcyi, którzy członkom spłatę zaległości dalej przypominać będą.

Dr. Lechowski domaga się, aby w sprawozdaniach rocznych był zawsze pomieszczony imienny wykaz wdów i sierót, pobierających z Towarzystwa stałe pensye roczne. Wniosek ten uchwalono po oświadczeniu prezesa, że i Rada zawiadowcza ewidencyę tego rodzaju postanowiła wprowadzić, gdyż dotychczas nie wykazywała osób, pobierających pensye, z powodu bardzo drobnych kwot, rozdzielanych między poszczególne wdowy i sieroty. Obecnie pensye są znaczniejsze, ogłaszanie ich więc nie będzie uwłaczało Towarzystwu.

Imieniem Komisyi rewizyjnej wniósł dr. Lechowski o udzielenie absolutoryum i podziękowania dla Rady zawiadowczej, co też zgromadzenie jednogłośnie uchwaliło.

Sprawozdanie Komisyi, wybranej na ostatniem Walnem Zgromadzeniu dla spraw Morszyna, referował dr. Stachiewicz i przedłożył szereg wniosków, które wywołały ożywioną dyskusyę. Ostatecznie na wniosek dr. Czyżewicza uchwalono tylko rezolucyę, wzywającą Radę zawiadowczą, by starała się możliwie najkorzystniej wydzierżawić zakład zdrojowy wraz z folwarkiem i eksploatacyą soli.

Następnie na wniosek Rady zawiadowczej uchwalono udzielić pensyi stałych od 1. lipca 1905:

a) wdowie P. Maryi Sieradzkiej 300 kor. rocznie;

b) dwom sierotom po ś. p. drze Edwardzie Brillu po 200 kor., a więc razem 400 kor. rocznie aż do wieku, określonego w § 61. ustawy T. L. G.;

c) czterem sierotom po ś. p. drze Edwardzie Koernerze po 100 kor., a więc razem 400 kor. rocznie, aż do wieku, określonego w § 61. ustawy.

Sekcya tarnobrzeska przedłożyła wnioski w sprawie założenia Kasy chorych i Kasy pogrzebowej przy Tow. lek. gal., zgromadzenie jednak zgodnie z opinią Rady zawiadowczej uznało, że nie należy tworzyć w łonie Towarzystwa takich konkurencyjnych instytucyi, gdy Kasa chorych lekarzy, zorganizowana w Izbach lekarskich, doskonale funkcyonuje a Kasa pogrzebowa w Tow. Samopomocy odpowiada także swemu zadaniu. Atoli na przedstawienie delegata sekcyi tarnobrzeskiej przyrzekł prezes, że Rada zawiadowcza wejdzie w rokowania z Tow. Samopomocy lekarzy w tym kierunku, aby i tym kolegom, którzy nie są członkami Tow. Samopomocy, otwarto dostęp do Kasy pogrzebowej.

Na wniosek Rady zawiadowczej zgromadzenie odrzuciło propozycyę sekcyi tarnobrzeskiej w sprawie wydawania pisemka ulotnego agitacyjnego, które rozsyłane bezpłatnie lekarzom w Galicyi informowałoby ich o rozwoju Towarzystwa, jego majątku i korzyściach należenia do Towarzystwa. Uznano mianowicie, że takie wydawnictwo celu wcaleby nie osiągnęło a jedynie przysporzyłoby Towarzystwu wydatków.

Dr. Zieliński wniósł, by wpisowe rozkładać członkom na raty, lecz prezes wyjaśnił, że to się i obecnie czyni. Na zapytanie tego samego mowcy wyjaśnił dalej prezes, że na wydatki administracyjne sekcyi może sekcya uzyskać po 2 kor. na każdego członka, dotychczas jednak sekcye z tego nie korzystały z wyjątkiem sekcyi lwowskiej.

Dr. Bukowski przedstawił wnioski nagłe imieniem sekcyi wadowickiej, lecz zgromadzenie nie uchwaliło nagłości tych wniosków, wobec czego sekcya przedłoży je Radzie zawiadowczej do regulaminowego traktowania. Tylko co do wniosku o wyłączenie ze sekcyi wadowickiej Myślenic a o przyłączenie do niej Chrzanowa wyjaśniono, że do tego nie trzeba uchwały Walnego Zgromadzenia, gdyż Rada zawiadowcza ma prawo wprowadzać zmiany w terytoryalnym podziale sekcyi i pod tym względem stosuje się do wszelkich uzasadnionych życzeń sekcyi.

Wniosek sekcyi wadowickiej co do zreformowania znaczków receptowych nie należy do kompetencyi Tow. lek. gal., lecz do Tow. Samopomocy lekarzy, które znaczki receptowe zaprowadziło. Sekcya wadowicka radzi, aby cenę znaczków podnieść z 4 hal. na 5 hal., aby 1 hal. odstąpić na korzyść funduszu zaopatrzenia wdów i sierót po aptekarzach a za to prosić aptekarzy, by znaczki receptowe sami na receptach nalepiali i zaliczali.

Nawiasowo wypada tu przypomnieć, że Tow. Samopomocy ofiarowało już część dochodu ze znaczków Gremiom aptekarskim, lecz Gremia odmówiły przyjęcia. Co się zaś tyczy nalepiania znaczków przez aptekarzy, to działoby się to mogło jedynie za zgodą strony i za osobną od niej zapłatą, gdyż aptekarz w otaksowaniu recepty bezwarunkowo nie może wykraczać poza normy taryfy aptekarskiej.

Natomiast bardzo doniosły jest wniosek sekcyi wadowickiej, aby w Galicyi utworzyć rodzaj Związku Towarzystw lekarskich przy uczestnictwie Tow. lek. gal., Tow. Samopomocy i Izb lekarskich i aby za porozumieniem tych gron koleżeńskich założyć wspólny jeden fundusz dla wdów i sierót po lekarzach.

Dr. Tatarczuch przedłożył wniosek nagły, aby w statucie Towarzystwa skreślić §§ 63, 64, 65, 66 i 67, czyli aby znieść przepisy, ustanawiające „Przegląd lekarski" organem Towarzystwa. Mowca motywował wniosek względami na tych niezamożnych kolegów, dla których obecna wkładka jest za wysoka, a którzy chętnie przystąpiliby do Towarzystwa, gdyby zniesiono przymus opłacania prenumeraty na „Przegląd lekarski" i wkładkę stosownie obniżono. Nagłości tego wniosku nie uchwalono. Wnioskodawca zapowiedział, że sprawę przedstawi w Tow. lekarzy lwowskich, które, jak sądzi, wniosek ten ponowi w drodze, w statucie przepisanej.

Do Komisyi rewizyjnej na rok 1905 wybrano sekcye: złoczowską i stryjską.

Przed przystąpieniem do wyboru Rady zawiadowczej zabrał głos dr. Merunowicz i powołując się na swą 26-letnią pracę w Towarzystwie, oświadczył stanowczo, że nadal obowiązków prezesa przyjąć nie życzy sobie i że ma prawo żądać zwolnienia go od tych obowiązków. Wybór na członka Rady zawiadowczej przyjmie i nadal wedle możności chce służyć Towarzystwu. Z przemówienia prezesa wyrozumieć można było, że odczuwa pewien rozdźwięk między poglądami, w które wżył się przez długoletnie przewodniczenie Towarzystwu a nowszymi kierunkami, które budzą się śród ogółu lekarzy i którym mowca wcale nie odmawia uprawnienia, sądzi jednak że trudno byłoby dla niego akomodować się do tych nowszych kierunków.

Do tej enuncyacyi prezesa przyłączył się i wiceprezes dr. Opolski.

Zarządzono krótką przerwę w celu porozumienia się, jakie ma zająć stanowisko zgromadzenie wobec tych oświadczeń.

Wszyscy zgodzili się w tem, że zmiana prezydyum w tym roku jest niemożebną, gdyż dotychczasowe prezydyum zaangażowało się już w sprawie dzierżawy Morszyna i dzierżawę tę uregulować powinno.

Po otwarciu na nowo zgromadzenia przewodniczący dr. Jabłoński podziękował drowi Merunowiczowi w gorących słowach za znakomitą pracę dla rozwoju Towarzystwa, zapewnił, że członkowie mają do niego najzupełniejsze zaufanie i prosił, by nie odmawiał dalszych swych usług na stanowisku prezesa tem więcej, gdy w obecnej, przejściowej chwili Towarzystwo bez jego przewodnictwa obejść się nie może.

Dr. Merunowicz przyznał, że motywy, przytoczone przez przewodniczącego są ważne i dla tego jeszcze na ten rok przyjął godność prezesa, zastrzegając się jednak, że po roku nieodwołalnie z tego stanowiska się usunie.

Również i dr. Opolski przyjął jeszcze na ten rok urząd wiceprezesa.

Dalej wybrano: doc. Szulisławskiego sekretarzem, dra Festenburga skarbnikiem a członkami Rady zawiadowczej: doc. Kowalskiego i dra Stachiewicza.

W ten sposób wyczerpano porządek dzienny i przewodniczący zamknął zgromadzenie o godz. $3^1/_2$ po południu.

Odpowiedź namiestnictwa na petycyę lekarzy okręgowych.

Na petycyę Komitetu lekarzy okręgowych, której treść podaliśmy w Nrze 7 „Głosu lekarzy" z r. b. otrzymał Komitet odpowiedź następującą:

C. k. Starostwo w Strzyżowie L. 11935/1 10/5 1905.
Do WP. Dra Wiktora Nattera, lek. okręg. w Frysztaku.

Wskutek reskryptu c. k. Namiest. de dto 16/5. 905 do L. 43306 zawiadamiam, że prośbie WPana i tow., aby c. k. Namiest. w któremkolwiek z czasopism lekarskich zakomunikowało projekt rozporządzenia wykonawczego do noweli do ustawy z 2/2 1891 Dz. u. k. L. 17, nie można zadość uczynić. Niema jednak przeszkody, aby wówczas, kiedy uchwalone przez Sejm krajowy zmiany ustawy wspomnianej uzyskają Najwyższą sankcyę, WPan i tow. wnieśli tak do c. k. Namiest. jak i do Wydz. krajowego swe życzenia co do zmiany obecnie obowiązującego rozporządzenia wykonawczego do ust. z dn. 2/2 1891, a życzenia te będą wzięte pod rozwagę i w miarę możności uwzględnione.

* * *

W sprawie tej nadsyła nam jeden z przyjaciół naszego pisma następujące uwagi z prośbą o ich umieszczenie.

Odpowiedź namiestnictwa wypadła może niezupełnie zadowalająco. Petycya lekarzy okręgowych, zaznaczając jedynie główne punkty, zmierzała do tego, ażeby **projekt** rozporządzenia wykonawczego przed ostatecznem zatwierdzeniem mógł być ogłoszony, a więc poddany rzeczowej krytyce i dyskusyi. W ten sposób mogłoby się wyłonić rozporządzenie, wszechstronnie opracowane, a więc w danych warunkach najodpowiedniejsze.

Że życzenie Komitetu lekarzy okręg. co do ogłoszenia **projektu** rozporządzenia wykonawczego nie jest czemś tak nadzwyczajnem, dowodzi precedens: Opinia krajowej Rady zdrowia w sprawie petycyi lekarzy okręgowych z r. 1900 była przed ostatecznem sformułowaniem omawiana w szerokich kołach lekarzy a nawet ogłoszona drukiem. To też opinia ta jest sformułowana znakomicie, jakkolwiek dotychczas przez Wydział kraj. nie została zużytkowana.

Nie wątpię, że mimo to komitet lekarzy okręg., przedkładając swe uwagi co do rozporządzenia wykonawczego, uwzględni wszelkie ogłoszone dotychczas prace i zasięgnie opinii kolegów, a na wymianę myśli i zapatrywań Redakcya „Głosu lekarzy“ chętnie zapewne otworzy gościnne łamy, byle dyskusya była zwięzłą i rzeczową.

Obecnie zaznaczyć wypada, że odpowiedź w sprawie petycyi otrzymali lekarze autonomiczni jedynie od Izby lekarskiej i od rządowej instytucyi t. j. namiestnictwa. Natomiast od władzy autonomicznej, od Wydziału krajowego, żadna odpowiedź na petycye, od r. 1900 kilkakrotnie ponawiane, dotychczas nie nadeszła.

* * *

Naszem zdaniem najwięcej gorszącem w tej sprawie jest, że władze krajowe przed opracowaniem i wniesieniem w Sejmie zmian ustawy sanitarnej z 2/2 1891 Dz. u. k. Nr. 17 wcale nie odwołały się do opinii naszych Izb lekarskich, a Izby lekarskie o to się nie upominały, jakkolwiek ustawa o Izbach lekarskich wyraźnie w tego rodzaju sprawach zastrzega Izbom lekarskim współudział.

Po uchwaleniu przez Sejm noweli wszelką dalszą akcyę ze strony Komitetu lekarzy okręgowych uważamy za spóźnioną i bezskuteczną, gdyż koledzy okręgowi stanowczo łudzą się, jeśli sądzą, że rozporządzenie wykonawcze zdoła w czemkolwiek stępić ostrze ustawy, przeciw nim skierowane. Rozporządzenie wykonawcze nie może zmieniać istotnych przepisów ustawy ani ułatwiać ich obejścia.

Pomimo to pomieściliśmy już obszerne wywody w tym przedmiocie kol. Wróblewskiego, a i nadal do dyskusyi miejsca użyczymy. *Redakcya.*

Nowe ograniczenie praw lekarzy kolejowych.

W ostatnich numerach „Głosu lekarzy“ bardzo obszernie i treściwie omawianą była sprawa lekarzy kolejowych.

Przedkładam tedy najnowszą kurendę c. k. dyrekcyi kolejowej we Lwowie, względnie rozporządzenie c. k. ministerstwa kolejowego, którego treść również świadczy o niedoli naszej.

Kurenda brzmi:

KURRENDE
an alle Dienststellen und Herren Bahn-Ärzte.
(Freifarthscheine für die Bahnärzte.)

Im Sinne des Erlasses des k. k. Eisenbahnministeriums vom 14/6 1905 Z. 23528/6 werden alle Dienststellen und die Herren Bahnärzte in Kenntniss gesetzt, dass den Bahnärzten Freifahrtscheine gemäss Punkt (7) lit. b) der Instr. Nr. XII nur im Falle einer Dienstreise, sowie bei Beurlaubungen, nicht aber auch für Privatfahrten welche sie in Anwendung der Bestimmung Punkt 25 der Instr. Nr. XXVI ohne Urlaub unternehmen und für die sie ohnehin die Begünstigung der Fahrt zum Personalpreise geniessen, bewilligt werden können.

Obecny kierownik c. k. ministerstwa kolejowego najwidoczniej chce na lekarzach kolejowych powetować stratę, jaką zarząd kolejowy poniósł z powodu zbytecznych wydatków p. Witteka w znanej sprawie kolejowej. Najnowszem tem zarządzeniem chce ministerstwo kolejowe niejako ponownie nam przypomnieć, że lekarze kolejowi są urzędnikami li tylko kolejowej Kasy chorych, nie zaś właściwego przedsiębiorstwa kolejowego i dlatego odmawia nam prawa żądania wolnych biletów jazdy (Freifahrtschein) w takich razach, w których nawet stały robotnik kolejowy je posiada!

Przy tej sposobności zwróciłbym uwagę c. k. ministerstwa kolejowego na fakt, że czynność lekarzy kolejowych na równi, a może nawet bardziej, konieczną jest dla przedsiębiorstwa kolejowego, jak dla członków kolejowej Kasy chorych.

Czy c. k. ministerstwo kolejowe nie zastanawia się nad tem, iż bez lekarzy kolejowych przyjęcie i ustanowienie personalu kolejowego byłoby wręcz niemożliwem, że zatem lekarz kolejowy właściwie i słusznie powinien zająć pierwsze miejsce między urzędnikami kolejowymi? Wszak w pierwszym rzędzie li tylko lekarze kolejowi decydują po odpowiedniem zbadaniu lekarskiem, czy urzędnik lub robotnik, starający się o posadę przy kolei, zdolny jest pod względem fizycznym i umysłowym do służby kolejowej, a więc bez lekarzy kolejowych niema urzędników, niema robotników kolejowych, niema przedsiębiorstwa kolejowego!!

Niechajże c. k. ministerstwo kolejowe w kwestyi wynagrodzenia i stabilizacyi lekarzy kolejowych (Bahnaerzte) nie kryje się twierdzeniem sofistycznem, że jesteśmy lekarzami Kasy chorych.

N. N., lekarz kolejowy.

Z praktyki sądowej.

Taryfa za czynności sądowo-lekarskie pomimo swej dość jasnej stylizacyi jest często rozmaicie tłómaczoną, a w niektórych punktach niesprawiedliwą.

Za sekcyę zwłok wraz z wywodem, orzeczeniem i użyciem karbolu przyznaje taryfa 20 kor., jeśli sekcya zostanie wykonaną poza obrębem zamieszkania przyznaje jeszcze dyetę w kwocie 8 K. Lekarze znawcy mają jechać jedną furą wraz z sędzią śledczym i protokolantem.

Wyjechaliśmy na sekcyę dziecka utopionego o godz. 8 rano do wsi odległej o 15·4 klm. Dzień parny, deszcz padał bez przerwy. Sędzia ze starszym kolegą jechali na jednem siedzeniu, ja, protokolant i woźnica na drugiem. Dziecko było pochowane na nowo otworzonym cmentarzu kolonii mazurskiej, wieś zaś ruska, gdzie mieszka wójt, jest oddalona o trzy klm. Nim przywieziono wójta, policyanta i grabarza, minęło $1\frac{1}{2}$ godz.; taki sam czas zabrała ekshumacya. Należało przystąpić do sekcyi, a tu trupiarni, stołu i wody brak. Po pewnym czasie dostarczył jakiś mazur deski i wykonałem na niej sekcyę, klęcząc wśród deszczu na ziemi. Następnie sędzia śledczy przedsięwziął oględziny miejsca i przesłuchanie świadków, podczas czego lekarze siedzieli na furze, moknąc na deszczu. Do miejsca zamieszkania wróciliśmy o godzinie 8-ej wieczorem, czyli, że komisya trwała 12 godzin. Prócz 28 K. likwidowaliśmy za obecność przy wydobywaniu zwłok z grobu stosownie do taryfy po 10 K. Sędzia kwoty tej nie przyznał, otrzymaliśmy zatem za całodzienną stratę czasu i wykonanie sekcyi wśród najgorszych warunków tylko po 28 K., chociaż taryfa przyznaje po 38 K. Od tego czasu bierzemy znawcy zwykle osobnego fiakra, którego sami płacić musimy, zyskujemy jednak na czasie.

W czerwcu b. r. wykonałem sekcyę płodu niedonoszonego, który już tydzień leżał pochowany. W tym wypadku zapłaciliśmy za fiakra 8 K., a ponieważ sędzia orzekł, że płód mały i za obecność podczas ekshumacyi nie przyznaje żadnej należytości, otrzymaliśmy tylko po 22 K. wraz z dyetą, czyli za sekcyę, wywód, orzeczenie, użycie karbolu, czyszczenie instrumentów i stratę czasu tylko po 18 K. — resztę kosztował fiakier.

W każdym wypadku potrafią nam rachunek za obecność przy ekshumacyi obciąć, ponieważ grób mały, płytki, lub prowizoryczny, lub też wszystkie warunki są, lecz naszej porady nie było potrzeba.

Jeżeli się uwzględni, że po wykonaniu sekcyi przez trzy dni nie wolno się udać do porodu, a nawet jest wskazanem, aby w tym czasie żadnej operacyi nie wykonywać, w takim razie taksa za wykonanie sekcyi jest wprost małą, a jeszcze mniejszą przy obcinaniu należytości za ekshumacyę.

Lekarze są podczas przesłuchiwania świadków zbyteczni i tracą czas drogi bez żadnego odszkodowania. Aby tego uniknąć opłacają sami fiakra. W zimie jest wprost fizyczną niemożliwością, aby pięć osób zmieściło się na jednych wąskich saniach.

Często zachodzi potrzeba oględzin sądowo-lekarskich w miejscowym szpitalu, lub wykonania sekcyi na miejscowym cmentarzu. Szpital jest odległy od sądu 1·2 klm. od miasta 1·7 klm. Upominaliśmy się, aby znawcom przyznano po 1 K. za użycie fiakra do szpitala. Otrzymaliśmy odpowiedź odmowną. Cmentarz jest odległy od miasta o 2·4 klm. Skoro mamy wykonać sekcyę na cmentarzu, musi jeden lekarz nieść kasetkę z instrumentami, drugi karbol pod pachą na odległość 2·4 klm. lub opłacić fiakra, co wobec niezbyt hojnej taryfy jest znacznym uszczerbkiem.

Spodziewamy się, że Swietna Izba lekarska w tę sprawę wglądnie i spowoduje wydanie wyjaśnienia, kiedy właściwie ma być przyznawaną należytość za obecność przy ekshumacyi? Po drugie może Izba poczyni starania celem przyznania należytości za użycie fiakra w miejscu zamieszkania na odległość powyżej 1 klm. *Dr. W. K.*

Pokłosie z prasy lekarskiej.

(W sprawie abstynencyi. Nowe pisma, pragnące reformować stosunki płciowe.)

W *Krytyce lekarskiej* (1905 nr. 7) występuje dr. Zygmunt Kramsztyk przeciw jednostronnie pojętej agitacyi w sprawie abstynencyi i pisze między innemi:

„Najpotężniejsze narody, największe epoki ludzkości były dalekie od abstynencyi, były to epoki wielkiej swobody czynów. Czy Grecy starożytni, czy Włosi w wielkiej epoce odrodzenia, czy dzisiejsza Japonia — dalecy byli od tłumienia swych uczuć, od wyrzeczenia się rozkoszy. Narody, niewolą ducha odznaczone, najwięcej mają zakazów i najbardziej poddawać się im potrafią, cnotę posłuszeństwa w wysokim posiadły stopniu. „Przepisanie w religiach i prawodawstwie umartwień i postów... dziwnie są dobrze wyrachowane na utrzymanie (narodów) w podległości“. Choć Śniadecki inną przyczynę podaje tym spostrzeżeniom, ale najważniejszym czynnikiem, wychowującym podległość, jest tu z pewnością sam zakaz: nie wolno! Gdy się człowiek wdroży do słuchania, gdy wciąż słyszy: nie wolno! i do zakazów stosować się nauczy, gdy wolę swą złamie, już posiadł cnotę posłuszeństwa, postradał część swej odwagi i samodzielności.

Młodzież mieć musi pozytywne hasła przed sobą, cele żywe, jasne, ponętne. Kto chce odciągnąć młodzież od zdrożnych nałogów, od złych czynów i zwyczajów, niech inne, wyższe cele jej ukaże i większym otoczy urokiem. A przedewszystkiem niech ich zasypie rozrywką i zabawą, niech zbudzi wesołość i śmiechy. Wtedy namiętności ich nie opanują i nie pochłoną. Przejęty celem wyraźnym, dalekim i wzniosłym, może nie stanie się młodzian abnegatem w życiu, ale jego wybryki nie będą grzechem pochłaniającym, tylko niewinną swawolą. Wraz z najpiękniejszemi hasłami nieśmiertelnej ody do młodości: „nad poziomy wylatuj, a okiem słońca ludzkości całe ogromy przebiegaj z końca do końca... sięgaj, gdzie wzrok nie sięga, łam, czego rozum nie złamie... Dalej z posad bryło świata! nowemi cię pchniemy tory“... z tem wezwaniem zuchwałem i dumnem godziły się doskonale wesołe swawolne okrzyki: „niechaj ta czara złota nie próżno wabi nas... Ten się wśród mędrców liczy, zna chemię, ma gust, kto pierwiastek słodyczy z lubych wyciągnął ust“.

Nie wolno pić! nie wolno palić! nie wolno grać w karty! nie wolno jeść mięsa! Jedynie rozkosze niebiańskie mogą wynagrodzić te wieczne abnegacye; w życiu już człowiek niewiele osiągnie, bo na zdobycie tej abnegacyi zużył wszystkie siły swego ducha. A świat, a dzieje potrzebują śmiałych, pełnych życia ludzi, ludzi, co chcą działać, muszą działać, chcą być szczęśliwi, pić ze wszystkich zdrojów szczęścia, jakie natura dla ludzi stworzyła. Istnieją pewne zakazy, niezbędne dla wspólnego życia społecznego, ale te już ludzkość w zaraniu swych dziejów ujęła w trzy albo cztery przykazania.

My od pół wieku uczymy się ciągle i wszędzie, że nie wolno i nie wolno! i w tej nauce do okropnego doszliśmy mistrzostwa. Odrzucać nam zakazy, swobodę ducha, odwagę hodować, nie nowe więzy dobrowolnie tworzyć i niewolę ducha pielęgnować i powiększać świadomie.“

Jeśli te ogólne poglądy autora zastosujemy do walki z alkoholizmem, to przynajmniej w Galicyi mało znajdą one zwolenników, gdyż tu przeważa obecnie prąd bezwzględnej abstynencyi od wszelkich napojów wyskokowych a prąd ten już dotąd znakomite wydał wyniki. Podobnie jak niebezpieczeństwo nawykowego zatrucia morfiną, haszyszem lub jakimkolwiek innym narkotykiem ogranicza rozsądne użycie tych środków jedynie do celów leczniczych a wykreśla je z rzędu używek, tak samo i wyskok powinien być wyrugowany z pocztu dozwolonych i godziwych „rozkoszy“ życiowych a uznany za truciznę, niebezpieczną dla zdrowia fizycznego i moralnego jednostek i społeczeństwa.

Natomiast hasło bezwzględnej abstynencyi od stosunków płciowych wypowiada walkę naturze, wrodzonym popędom życia, tej sprawy więc nie można traktować według tego samego szablonu, jak sprawę alkoholizmu. Jednakże uregulowanie stosunków płciowych jest zagadnieniem nadzwyczaj skomplikowanem i przedstawia ogromne trudności w praktyce.

Świeżo pojawiły się u nas dwa pisma w tym zakresie. Jedno z nich: *Świat płciowy* pod redakcyą dra Roickiego nie sformułowało jeszcze dostatecznie programu, przemawia jednak w okazowym numerze za umiarkowaniem i przezornością w nielegalnych stosunkach płciowych a zwalcza kierunek bezwzględnej abstynencyi.

Drugie pismo: *Czystość* „dwutygodnik bezpartyjny, poświęcony sprawom zwalczania prostytucyi i nierządu“, wychodzący jako dodatek do organu kobiet postępowych *Nowego Słowa*, żąda zniesienia prostytucyi a równocześnie zniesienia przesadnej pogardy dla chwilowego upadku kobiety, zrównania praw obu płci i „zwiększenia tolerancyi dla życia „na wiarę“, jeżeli to życie opiera się istotnie na stosunku rodzinnym i na prawdziwej miłości“.

Z Towarzystw naukowych.

Kraków.

Posiedzenie Tow. lek. z dnia 10. czerwca 1905 r.

Prof. Rosner wygłosił odczyt: „O bolach międzymiesiączkowych“.

Dr. Cercha zauważa, że przypadki bolu międzymiesiączkowego zdarzają się częściej, niżby to można wnosić ze statystyki, dotychczas zebranej. Wiele z nich uchodzi niepostrzeżenie z powodu tego, że spostrzeganie chorych, leczonych zazwyczaj ambulatoryjnie, nie jest dokładne, a objawy tego cierpienia bierzemy za objawy, towarzyszące zazwyczaj zmianom zapalnym macicy lub jej przydatków. Mowca przytacza trzy bardzo wybitne przypadki tego cierpienia. Przyp. I.: Chora, licząca lat około 25. Nie rodziła i nie roniła. Obok znacznych bolów, towarzyszących każdej miesiączce, 14 dni przed miesiączką znaczne bole w dolnej części brzucha z odpływem surowiczym z cz. rodnych. Bole trwają 3 do 4 dni. Badanie wykazuje powiększenie macicy, obok tego małego włókniaka śródściennego w ścianie przedniej powyżej ujścia wewnętrznego. Przyp. II.: Chora lat około 35. Raz rodziła. Typowe napady bolu 14 dni przed miesiączką. Odpływ surowiczy z domieszką śluzu. Badanie przed napadem wykonane przez 3 po sobie następujące miesiące, wykazuje po lewej stronie obrzęk trąbki elastyczny, napięty, który po napadzie znacznie się zmniejsza. Bole trwają jednak z mniejszem nasileniem aż do miesiączki. *(Hydrops tubae profluens)*. Przyp. III.: Chora liczy lat 43. Raz rodziła przed 19 laty. Miesiączka niebolesna; 14 dni przed miesiączką typowy napad bolów z odpływem surowiczokrwawym. Macica miernie powiększona. Części dodatkowe prawidłowe. Dwa pierwsze przypadki spostrzegane i leczone w Krynicy. Leczenie miejscowe prawie bez skutku. Poprawę należy przypisać leczeniu ogólnemu. Przypadek trzeci leczony i spostrzegany w Krakowie. Leczenie objawowe wśród napadu zmniejsza nasilenie napadu.

Dr. Wojciechowski ma od 2½ lat w leczeniu przypadek wybitnych bolów międzymiesiączkowych, dotyczący mężatki przeszło 30-letniej, która w krótkim odstępie czasu rodziła dwa razy. Od ostatniego porodu przed 5 laty skarżyła się na upławy, bole miesiączkowe i nietypowe z początku bole dołem, które wkrótce przybrały charakter bolów międzymiesiączkowych, występujących na 14 dni przed miesiączką, trwających 7 dni. Przez dwa pierwsze dni bole bywały tak silne, że nierzadko chora mdlała, przez następnych zaś 5 dni już znacznie słabsze. Bole miesiączkowe, trwające około 5 dni, są o tyle łagodniejsze, że je chora zupełnie lekceważy. Badanie wykazuje macicę w nachyleniu ku przodowi, twardą, lecz dość smukłą; na przedniej ścianie trzonu blizko dna włókniaczek podsurowiczy wielkości orzecha laskowego, wyraźne przewlekłe obustronne zmiany zapalne w trąbkach i jajniki w zrostach. Mówca stosował pierwotnie środki wsysające, jednak prawie bez skutku; po paru miesiącach przeszedł do kolumnizacyi Auvarda przez 6 tygodni bez zbyt wybitnego doraźnego efektu — poczem powrócił do innych, ciągle zmienianych środków wsysających, obok dążenia do poprawy stanu ogólnego. Bole powoli się zmniejszały, a po półtorarocznem leczeniu tak mało dawały ęię chorej we znaki, że przez rok blisko nie zgłaszała się. Przed paru tygodniami pojawiła się chora znowu z powodu wystąpienia tak silnego bolu międzymiesiączkowego, że zemdlała. Kol. W. stwierdził teraz wybitne zaostrzenie się zmian w przydatkach. Przypadek ten mógłby może rzucić pewne światło na niniejszą etyologię tego cierpienia, gdyż nasuwa się tu mimowoli myśl o związku przyczynowym pomiędzy bolami międzymiesiączkowymi a zmianami zapalnymi w przydatkach.

Dr. Borzęcki wygłosił rzecz: „Kiedy możemy osobnikowi, który przebył kiłę, pozwolić na zawarcie związków małżeńskich“.

Prelegent zaleca ostrożność przy rozstrzyganiu powyższego pytania i uważa za słuszne zestawienie tych warunków, które podaje Fournier, a które powinny się obok siebie znaleźć, jeżeli mamy wziąć na siebie odpowiedzialność, dając osobnikowi, który przebył kiłę, pozwolenie ożenienia się. Są one następujące:

1) Brak objawów kiłowych;
2) Odpowiednio długi okres czasu od nabycia kiły;
3) Dłuższy przeciąg czasu od wystąpienia ostatnich objawów;
4) Uwzględnienie, czy przebieg dotychczasowy nie miał cech kiły złośliwej (objawy ze strony mózgu, rdzenia);
5) Dostatecznie przeprowadzone leczenie swoiste.

Żaden z nich zosobna nie wystarcza. Jeżeli znajdą się razem, to w braku lepszego kryteryum, jak na obecną chwilę, pozwalają na wniosek, że w rokowaniu się nie pomylimy.

Radom.

Posiedzenie Tow. lekarskiego z 6. maja 1905.

Dr. H. Raszkes omówił nowe metody lecznicze w położnictwie i ginekologii. Przyznaje wielką przyszłość cięciu bocznemu

kości łonowej sposobem Leonarda Gigli'ego przy zwężeniach miednicy drugiego stopnia, czyli wtedy, gdy wymiar prosty *(conjugata vera)* wynosi 9—7 cm.

Mówiąc o miejscowem znieczulaniu w ginekologii za pomocą rozczynu adrenaliny i kokainy, nadmienia referent, że stosował kilka razy metodę Fenomenowa, lecz nigdy nie zauważył przy tem zmniejszenia krwawienia podczas operacyi. Fenomenow w Petersburgu stosował mianowicie przy skrobaniach macicy, zeszywaniach szyi macicznej itp. rozczyn adrenaliny 1:1000 albo 1:5000 w ten sposób, że przed operacyą wprowadzał do kanału macicznego pasek gazy, napojony tym rozczynem i zostawiał go w macicy przez $\frac{1}{2}$—$1\frac{1}{2}$ minut. Operacya, według doniesień Fenomenowa miała się potem odbywać bez najmniejszego krwawienia.

Wreszcie streścił referent dyskusyę w sprawie metody Zweifela, który w celu zapobieżenia gorączce połogowej radzi w godzinę po porodzie wycierać suchymi tamponami sklepienia pochwowe, aby usunąć ze sklepień skrzepy krwi, będące według Zweifela główną przyczyną zakażenia połogowego.

Dr. Raszkes nie zaleca tej metody dla lekarzy praktyków, albowiem w praktyce prywatnej byłoby po większej części nadzwyczaj trudno wykonać aseptycznie rękoczyny Zweifel'a a same położnice w godzinę po porodzie nie pozwoliłyby na takie rękoczyny. Referent oświadcza się za dawną metodą, która wskazuje, by po porodzie, ile możności, nie dotykać ani nie badać położnicy. Tylko w przypadkach operacyjnych, szczególnie gdy się manipuluje w samem wnętrzu macicy, a chore były przedtem przez akuszerkę badane, przemywa referent macicę zaraz po porodzie jakimkolwiek płynem odkażającym.

Polemika w sprawie „nowej metody“ leczenia eklampsyi.

Dr. Cykowski nadesłał nam list następujący:

Z powodu dopisku Szanownego Doktora Szczepana Mikołajskiego, umieszczonego przy moim proteście przeciwko „Pokłosiu“ jedenastego numeru „Głosu Lekarzy“, zmuszony jestem, w myśl uwydatnionej zasady „dobrej woli“, jeszcze raz zabrać głos w sprawie mojej.

Twierdzenie Szan. Redaktora, iż powtarzam argumenty, wypowiedziane na łamach „Medycyny“, jest nieścisłe; bowiem, wśród tych ostatnich, nie ma tam wyjaśnienia mego, dlaczego zupełnie nie czułem się do obowiązku, wspominać w pracy mojej wyłącznie i specyalnie o dr. Gaszyńskim. Wyjaśnienie to stanowić miało jeden z punktów mojej drugiej odpowiedzi na drugie zabranie głosu przez dra Gaszyńskiego, której wydrukowania redakcya „Medycyny“ mi odmówiła. Nie wdając się na razie w ocenę oryginalnych bądź co bądź zasad, jakiemi kierowała się „Medycyna“ w swem postanowieniu, a czując się w sumieniu swojem wysoce tem pokrzywdzonym, to tylko mogę w pomienionej sprawie oświadczyć, iż rzecz ta zostanie wkrótce poruszoną na łamach warszawskiej „Krytyki Lekarskiej“. Nie mogę również zgodzić się z twierdzeniem Szan. Redaktora, iż argumenty moje zbił „dostatecznie“ dr. Gaszyński. Upewnić mogę Szan. Redaktora, iż dziesiątki osób, z którymi dotąd o sprawie tej mówiłem, wypowiadają wprost przeciwne zdanie. Pośrednio dowodu dostarcza tu dr. Rybicki w swojem ostatecznem (bo już po zamknięciu mojej polemiki z dr. Gaszyńskim) przemówieniu w nr. 22. „Medycyny“, kwestyonując zalecony przez dra Gaszyńskiego ogólnie sposób dokonania obrotu przy położeniach czaszkowych, po sztucznem rozszerzeniu ujścia macicy balonem Brauna — a więc kwestyonując kardynalny, zasadniczy i jeden jedyny, metodycznie stosowany przez dra Gaszyskiego punkt Jego „potrójnej kombinacyi“. Nic podobnego ani dr. Rybicki, ani nikt inny (w Towarzystwie lekarskiem) nie mógł zarzucić i nie zarzucił systemowi postępowania, przezemnie używanemu, ponieważ praca moja dowodzi, iż jestem zasadniczym przeciwnikiem metody forsownego rozwiązywania chorych, przez dra Gaszyńskiego w każdym przypadku eklampsyi porodowej, na pierwszym planie stosowanej. A nieco zaś dalej ten sam dr. Rybicki jest bezwarunkowo za metodą rozwiązywania chorych (w pewnych naturalnie razach) za pomocą nałożenia kleszczy, po otrzymaniu dostatecznego otwarcia ust macicy, którą to zasadę ja właśnie w pracy mojej konsekwentnie przeprowadzam. A czyż to wszystko nie jest niezbitym dowodem, iż metody postępowania — dra Gaszyńskiego i moja — nie są identyczne, Zdaje mi się, iż tutaj dwu zdań być nie może. W tym samym numerze „Medycyny“, nieco niżej, dr. Rybicki, mowiąc o właściwej „metodzie“ — czyli o zabiegach, jeśli nie we wszystkich, to w znakomitej większości przypadków stosowanych —, mówi wyłącznie o stosowaniu „zawsze najpierw“ upustu krwi, a potem wlewań solnych. A jeśli tak, to za istotę „metody“ dr. Rybicki uznaje jedynie ów zespół, który ja właśnie użyłem we wszystkich prawie, przezemnie ogłoszonych, przypadkach eklampsyi porodowej. Nic podobnego nie może się stosować do dra Gaszyńskiego, ponieważ ten ostatni użył „najpierw“ (czyli przed rozwiązaniem) upustu krwi, a potem wlewań solnych w jedynym zaledwie przypadku na ogòlną liczbę wszystkich swoich 11 przypadków. Mowy więc być nie może o jakiemkolwiek systematycznem używaniu przez dra Gaszyńskiego wspomnianej przez dra Rybickiego istoty „metody“. Wszystko to znowu pośrednio dowodzi, iż metody postępowania — dra Gaszyńskiego i moja — to metody wręcz odmienne, czego dowodzę stale od pierwszych słów polemiki. Lecz wszystko to mówi i pisze właśnie czytelnik „Medycyny“ — dr. Rybicki. Jakże wobec tego wygląda teraz zapewnienie Szan. Redaktora „Głosu lekarzy“, iż w przekonaniu Szan. Redaktora i „innych czytelników „Medycyny“, dr. Gaszyński „dostatecznie“ zbił moje argumenty? To też chyba zgodzi się ze mną Szan. Redaktor, jeśli chce właśnie dobrą wolę wykazać, iż nie ma prawa ręczyć za zdanie wogóle czytelników „Medycyny“, może zaś przemawiać jedynie tylko w swojem imieniu.

Jeśli więc nie może być mowy o bezwzględnej słuszności twierdzenia, jakoby argumenty moje dr. Gaszyński dostatacznie zbił, to cóż pocznie Szan. Redaktor z niesłychaną krzywdą, jaką mi wyrządził, przedstawiając mnie i nadal jako przykład „zdrożności“, którą „piętnować“ należy, i wreszcie jako przykład smutnego upadku etyki w „kołach“ lekarskich? Czy bezstronność Szan. Redaktora i obecnie, po podaniu przezemnie tylu nowych wyjaśnień, pozwoli i nadal pozostawić mnie pod tak ciężkim zarzutem, tem bardziej. iż wyrok swój Szan. Redaktor ferował jedynie na mocy „polemiki“ (jak to sam zapewnia) mojej z dr. Gaszyńskim.

Czy Szan. Redaktorowi, jako kierownikowi pisma, znającemu dobrze świat i ludzi, nie powstała ta myśl w głowie, iż w polemice nie zawsze zwycięża prawda lub słuszność, lecz niekiedy błyskotliwy dowcip, szumny frazes lub bagatelizowanie rzeczywistych i istotnych dowodów słuszności przeciwnika? Przecież to taki łatwy sposób otrzymania placu!

To też na zakończenie — w imię uczciwej zasady sprawiedliwości, której nie poszanowania nie mogę oczekiwać od Szan. Redaktora „Głosu Lekarzy“, stojącego na straży etycznych interesów naszego stanu — mam do Szan. Redaktora jedyną prośbę: niech Szan. Redaktor zechce przeczytać nie foliały polemiki, lecz oryginał pracy dra Gaszyńskiego („Medycyna“, rok 1902, nr. 13 i 14) i oryginał pracy mojej („Ginekologia“, rok 1904, nr. 9), niech zechce prace te bezstronnie porównać, a zobaczymy, czy i wtedy powtórzy swój, wysoce krzywdzący mnie wyrok o mnie.

Doktor Cykowski.

Warszawa, w czerwcu 1905 r.

*

Na żądanie Szan. dra Cykowskiego, zamieściłem jego powyższą duplikę na mój dopisek do poprzedniego listu tego samego autora.

Stwierdzać jednak muszę, że wcale w dopisku nie ręczyłem za zdanie innych czytelników „Medycyny“, a wyraziłem jedynie przypuszczenie, że „chyba i inni czytelnicy „Medycyny“ podobny sąd w tej sprawie sobie wytworzyli“, a mianowicie, że, i według zdania innych czytelników, dr. Gaszyński zbił dostatecznie argumenty dra Cykowskiego.

Co zaś do zarzutów, które sam przeciw dr. Cykowskiemu podniosłem, to z góry zrzekłem się oceny, czy t. zw. „metoda Gaszyńskiego“ jest oryginalna. czy wprowadza do leczenia czynniki nowe, lub nową ich kombinacyę; nie rozstrzygałem także pytania, czy dr. Cykowski przyswoił sobie pomysł dra Gaszyńskiego i czy miał wogóle zamiar popisywać się cudzym pomysłem, a jedynie to zarzuciłem, że dr. Cykowski w pracy swej pominął milczeniem wysiłki naukowe dra Gaszyńskiego. Dr. Cykowski twierdzi, że między jego sposobem postępowania a metodą Gaszyńskiego są zasadnicze różnice. Atoli bądź co bądź w obu sposobach postępowania są i myśli wspólne.

Przeciw ignorowaniu prac polskich ze strony autorów prac naukowych wystąpił niedawno prof. Gluziński w „Gazecie Lekarskiej“. Jeśli dr. Cykowski uważa to sobie za wielką krzywdę, że stanąłem po stronie dra Gaszyńskiego, który ignorowaniem jego pracy przez dra Cykowskiego uczuł się dotkniętym, to prawdziwie ubolewam nad tem, że sprawiłem przykrość drowi Cykowskiemu, ale mimo to obstaję przy zdaniu, że doktorowi Gaszyńskiemu należała się wzmianka w pracy dra Cykowskiego. Nie wydaję jednak „wyroku“, a wypowiadam tylko moją opinię w sprawie, która stała się rozgłośną w polskiej prasie lekarskiej.

Dr. Szczepan Mikołajski.

KRONIKA.

Dr. Bogdanik nadsyła nam następujące wyjaśnienie:

„W sprawozdaniu z przychodów i rozchodów na sprawienie portretu śp. prof. dra Trzebicky'ego zaszła pomyłka. Kol. Mikucki z Serajewa przysłał bowiem na ręce kolegi dra Branda 20 kor., a nie 10 kor. — jak podano w sprawozdaniu. — Pozostałość kasowa wynosi zatem 21 kor. 46 h., którą to kwotę złożono w kasie szpitala św. Łazarza celem wsparcia kilku biednych chorych, szpital opuszczających.“

W sprawie techników dentystycznych. Wniesione w Izbie posłów przedłożenie rządowe o wykonywaniu sztuki wstawiania sztucznych zębów i techniki dentystycznej postanawia, że sztuka wstawiania zębów (*Zahnersatzkunde*), tj. przedsiębranie zabiegów, potrzebnych do wstawiania i naprawy zębów w ludzkiej jamie ustnej, jest częścią medycyny; z tego powodu prawo do wykonywania techniki dentystycznej przysługiwać winno wyłącznie lekarzom. Dzisiejszym technikom-densystom, których prawa przemysłowe pozostają w mocy, będzie dana możność, przez złożenie egzaminu, uzyskania prawa do wykonywania pomniejszych przygotowawczych zabiegów w ludzkiej jamie ustnej. To samo uprawnienie może — w związku z koncesyą do wykonywania techniki dentystycznej, wedle potrzeb lokalnych, a po złożeniu wzmiankowanego egzaminu — być przyznane także tym pomocnikom dentystycznym, którzy w chwili wejścia w życie projektowanej ustawy, przez odbycie wymaganej dotychczas praktyki, uzyskali już kwalifikacyę do samoistnego wykonywania techniki dentystycznej w myśl obecnych przepisów.

Po upływie wynikającego z tych postanowień stadyum przejściowego, technika dentystyczna nie będzie nadal już przedmiotem przemysłu.

Sprawie tej poświęcimy kilka uwag w następnych numerach naszego pisma.

O wyniku wyborów do Izb lekarskich nie otrzymaliśmy żadnej wiadomości, nie możemy więc pod tym względem zaspokoić ciekawości Kolegów, którzy nas z różnych stron o to zapytują. Musimy tylko wyrazić zdziwienie, że dotąd nie ukończono skrutynium a jeśli ukończono, że o wyniku nie zdano sprawy w jakikolwiek sposób. Skrutynium powinno się odbyć bezpośrednio po terminie głosowania a jakkolwiek niema ustalonych norm postępowania, odnoszących się do czynności skrutacyjnej, to jednak i w tym wypadku obowiązują niewątpliwie przepisy, które przy wszelkich wyborach bywają przestrzegane. Należy zatem podać do wiadomości publicznej, kto został wybrany i jaki był stosunek głosów a ilu głosujących w każdym okręgu wyborczym, albowiem wyborcom przysłuża prawo wnoszenia protestów przeciw postępowaniu przy wyborach a z prawa tego korzystaćby nie mogli, gdyby ich o głównych momentach aktu skrutacyjnego nie uwiadomiono.

Sejm galicyjski ma być zwołany pod koniec września i będzie obradował przez październik i początek listopada. Byłoby pożądane, aby Izby lekarskie zasięgnęły wcześnie informacyi, jakie przedłożenia sanitarne mają wejść od Wydziału krajowego na porządek dzienny i aby swoją opinię w tych przedmiotach Sejmowi przedstawiły. U nas krytyka zjawia się zwykle za późno. Tak było np. z nową ustawą o Radzie szkolnej krajowej, do której składu nie wyznaczono żadnego przedstawiciela higieny szkolnej, a po części i w sprawie reorganizacyi gminnej służby zdrowia.

„Kropla mleka“. Instytucyę „Kropli mleka“, mającą za zadanie dostarczenie dla niemowląt zdrowego pokarmu tudzież kontrolę lekarską nad ich żywieniem, założono w Krakowie za staraniem dr. Żeleńskiego. Zapewne za przykładem Krakowa pójdzie także i Lwów i inne większe miasta w naszym kraju.

Mianowania. Dr. Józef Krzyszkowski mianowany został prymaryuszem oddziału chorób skórnych i wenerycznych w szpitalu powszechnym we Lwowie.

Przeniesienia. Dr. Wiktor Borysiewicz, ze Strzelisk Nowych, przeniósł się do Monasterzysk, gdzie objął posadę lekarza kolejowego.

Do Tow. hygienicznego w dalszym ciągu przystąpili i wkładkę na ręce dra Mikołajskiego złożyli: dr. Dylewski, dr. Starzewski i p. Józef Olszewski.

Dla Tow. „Samopomocy“ na fundusz wdów i sierót po lekarzach przysłał dr. Wiktor Borysiewicz kwotę kor. 8·30.

Wykaz prenumeratorów.

(Ciąg dalszy).

Dr. Rożańskl 3·—, dr. Szamed 3.–, dr. Kowenicki 6·—, prof. Sieradzki 3·—, dr. Teitelbaum 3·—, dr. Zasadzki 3·—, dr. Zborowski 3·—, dr. Richter 6·—, dr. Mihowicz 3·—, dr. Meller 3·—, dr. Macudziński 3·—, dr. Mach 3·—, dr. Laufer 3·—, dr. Kurzyniec 6·—, dr. Roman Klęsk 3·—, dr. Jaciow 3·—, dr. Hochstim 6·—, dr. Gawełkiewicz 3·—, dr. Frank (Mielec) 6·—, dr. Cięglewicz 3·—, dr. Budzyński 3·–, p. Blum 3·—, dr. Albinowski 3·—, p. Ackerbauer 3·—, dr. Czarnecki 3·—, dr. Dortort 3·—, dr. Deutsch 3·—, dr. Fruchtman 6·—, dr. Hochbaum 5·—, dr. Idziński 6·—, dr. Kadyi Józef 3·—, dr. Kalisz 3·—, dr. Kołaczkowski 3·—, dr. Koeppel 6·–, p. Neustein 3·—, dr. Połochajło 3·—, p. Rosenbaum 3·–, dr. Rosner (Lwów) 6·—, dr. Stanowski 6·—, dr. Trelski 3·—, dr. Wachnianin 3·–, p. Wehrn 3·—. p. Buchstab 1·5o.

NADESŁANE.

LW: 60604/905.

Konkurs.

Wydział krajowy Królestwa Galicyi i Lodomeryi wraz z Wielkiem Księstwem Krakowskiem ogłasza niniejszem konkurs na posadę Dyrektora szpitala powszechnego w **Skałacie,** z płacą 1400 (tysiąc czterysta) koron rocznie.

Posada ta nadaną będzie stale po upływie roku służby prowizorycznej, odpowiadającej wszelkim warunkom należytego pełnienia obowiązków i połączona jest z prawem do emerytury.

W podaniu o powyższą posadę, które ma być wniesione najpóźniej do **22. lipca 1905.** wprost do Wydziału krajowego, względnie za pośrednictwem właściwej władzy, jeżeli kandydat pozostaje w służbie publicznej, zamieścić należy krótki opis przebiegu życia, dołączyć dyplom doktora wszech nauk lekarskich jednego z Uniwersytetów Monarchii Austryackiej, metrykę urodzenia na dowód, że kandydat nie przekroczył 40 lat życia, tudzież inne świadectwa lub dokumenta, wykazujące znajomość języków krajowych, uzdolnienie i dotychczasową działalność kandydata a w szczególności znajomość administracyi szpitalnej.

Z Rady Wydziału krajowego.

Lwów, dnia 27. czerwca 1905.

1-1 *Piotrowski.*

Konkurs.

Cieszanowski Wydział powiatowy ogłasza ponownie konkurs na posadę lekarza okręgowego z siedzibą w Horyńcu.

Płaca 1000 koron i ryczałt na objazdy 600 koron w miesięcznych ratach z góry płatne.

Okręg obejmuje 13 gmin o ludności 10.000. Obowiązki i alegaty podania określa ustawa z 2. lutego 1891 dz. u. kr. nr. 17.

Prócz tego będzie lekarz horyniecki obowiązany utrzymać aptekę domową. W pierwszym roku służby posada ta będzie prowizoryczną. W Horyńcu znajdują się kąpiele siarczane, które rokują wielką przyszłość.

Termin do wnoszenia podań upływa z dniem 15. sierpnia br.

3—1 **Z Wydziału Rady powiatowej**

Cieszanów 17. czerwca 1905.

L. 2099.

Konkurs.

Wydział powiatowy w Buczaczu rozpisuje konkurs na posadę lekarza okręgowego w Uściu zielonem z płacą 1.000 koron, 600 koron na objazdy, i 400 koron ze strony gminy Uście zielone. Apteka w miejscu. Termin do wnoszenia podań do 3 lipca b. r.

Z Wydziału powiatowego

Buczacz d. 1 czerwca 1905,

zast. prez.

3—2 *Dr. Krzyżanowski.*

L. W. 44372/1905.

Ogłoszenie konkursu.

Wydział krajowy Królestwa Galicyi i Lodomeryi tudzież Wielkiego Księstwa Krakowskiego ogłasza niniejszem konkurs na posadę prymaryusza oddziału chorób kiłowych i skórnych przy krajowym szpitalu powszechnym we Lwowie z płacą 2400 kor. rocznie tudzież prawem do trzech dodatków pięcioletnich po 400 kor. w granicach postanowień uchwały Wysok. Sejmu z dnia 3 stycznia 1874 i 22. maja 1875.

Posada ta jest stałą i daje prawo do emerytury. W podaniach o powyższą posadę, które wniesione być mają najpóźniej do dnia 30. czerwca br. włącznie na ręce Dyrektora kraj. szpitala powsz. we Lwowie bezpośrednio lub za pośrednictwem właściwej władzy, jeśli kandydat w służbie publicznej pozostaje,

zamieścić należy: krótki opis życia i dotychczasowej działalności w zawodzie lekarskim, tudzież specyalnego uzdolnienia w dziale chorób kiłowo-skórnych, w szczególności zaś dołączyć dokumenty, stwierdzające nieprzekroczony 40-ty rok życia, uzyskany stopień doktora medycyny na jednym z uniwersytetów Monarchii austryacko-węgierskiej, prawo obywatelstwa austryackiego, dokładną znajomość języków krajowych wreszcie wykazujące ewentualne zasługi, położone w służbie szpitalnej.

Z Rady Wydziału krajowego

We Lwowie dnia 27. maja 1905.

3—2 *Piotrowski.*

LW: 60603/905.

Konkurs.

Wydział krajowy Królestwa Galicyi i Lodomeryi wraz z Wielkiem Księstwem Krakowskiem ogłasza niniejszem konkurs na posadę Dyrektora szpitala powszechnego w **Turce,** z płacą 1400 (tysiąc czterysta) koron rocznie.

Posada ta nadaną będzie stale po upływie roku służby prowizorycznej, odpowiadającej wszelkim warunkom należytego pełnienia obowiązków i połączona jest z prawem do emerytury.

W podaniu o powyższą posadę, które ma być wniesione najpóźniej do **22. lipca 1905.** wprost do Wydziału krajowego, względnie za pośrednictwem właściwej władzy, jeżeli kandydat pozostaje w służbie publicznej, zamieścić należy krótki opis przebiegu życia, dołączyć dyplom doktora wszech nauk lekarskich jednego z Uniwersytetów Monarchii Austryackiej, metrykę urodzenia na dowód, że kandydat nie przekroczył 40 lat życia, tudzież inne świadectwa lub dokumenta, wykazujące znajomość języków krajowych, uzdolnienie i dotychczasową działalność kandydata a w szczególności znajomość administracyi szpitalnej.

Z Rady Wydziału krajowego.

Lwów, dnia 27. czerwca 1905.

1-1 *Piotrowski.*

Z „Drukarni Udziałowej" Lwów, ul. Kopernika l. 20